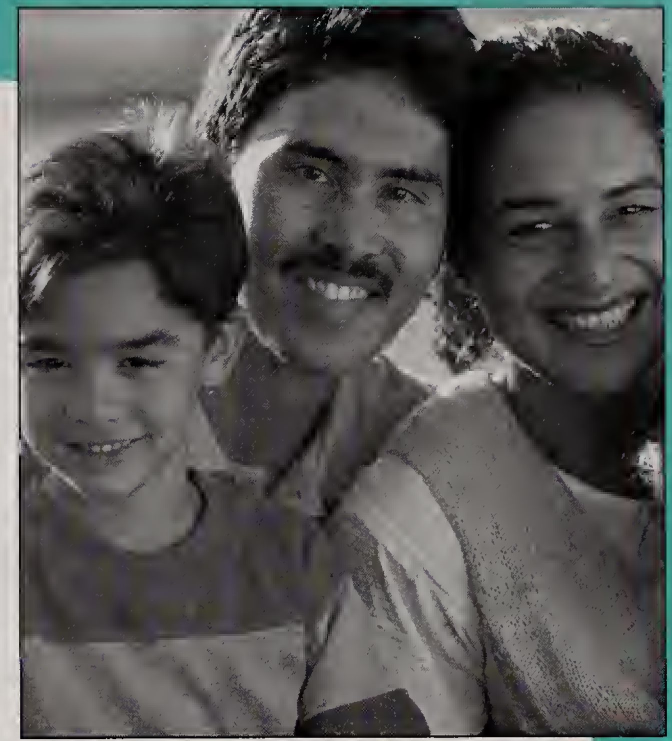
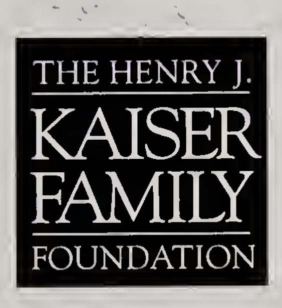
¿Cuál es el Diagnóstico?

Los Latinos, los medios de comunicación y la salud



Estudio sobre la cobertura de temas de salud sexual en revistas Latinos, 1997-1998



Por Melissa A. Johnson, Ph.D.

Con contribuciones de
Molly Parker
y Tina Hoff

Junio 1998



The Henry J. Kaiser Family Foundation
2400 Sand Hill Road
Menlo Park, CA 94025
(650) 854-9400
Numero de Fax (650) 854-4800

Oficina en Washington:
1450 G Street, N.W., Suite 250
Washington, D.C. 20005
(202) 347-5270
Numero de Fax (202) 347-5274

Solicitud de Publicaciones:
(800) 656-4533

http://www.kff.org

La Kaiser Family Foundation (Fundación Kaiser para la Familia), ubicada en Menlo Park, California, es una organización nacional, altruista e independiente, enfocada al cuidado de la salud y sin asociación alguna con Kaiser Permanente o Kaiser Industries. El presente reporte fue preparado por la Kaiser Family Foundation para ser presentado en la Conferencia 1998 de la National Association of Hispanic Journalists (Asociación Nacional de Periodistas Hispanos), llevada a cabo del 24 al 27 de Junio en la ciudad de Miami, Florida.

Se pueden obtener copias adicionales de este reporte o de otros en la misma serie sin costo alguno a través de la linea de solicitud de publicaciones de la Kaiser Family Foundation (Fundación Kaiser para la Familia), llamando al teléfono 1-800-656-4KFF (#1400).



¿Cuál es el Diagnóstico?

Los Latinos, los Medios de Comunicación y la Salud

Una Serie de Tres Partes de La Kaiser Family Foundation: *Estudio sobre la Cobertura de Temas de Salud Sexual en Revistas Latinos, 1997-98*

Junio 1998

Por
Melissa A. Johnson, Ph.D., North Carolina State University

Con contribuciones de
Tina Hoff, Kaiser Family Foundation
Molly Parker, Kaiser Family Foundation

Otros reportes de esta serie:
Encuesta Nacional y Tri-regional Aplicada en 1998 a Latinos sobre los Medios de Comunicación y la Salud
Estudio sobre la Cobertura de la Salud en Noticias Difundidas en Periódicos, Televisión y Radio Latinos, 1997-98

Agradecimientos

Agradecimiento especial a Luis Arocha, José Ramirez del Toro, y Cerah Simpson, por su trabajo como asistentes de investigación en este proyecto.

Agradecimiento a Kim Walsh-Childers, Ph.D. y a Deborah Treise, Ph.D., por contribuir al diseño de la investigación, así como a Valerie Farnsworth por su asistencia en la producción del presente reporte.

Índice

Introducción

Los Latinos, los medios de comunicación y la salud

Los Latinos resultan desproporcionadamente afectados por algunos de los problemas de salud más graves que afectan a nuestro país. Con frecuencia no cuentan con un seguro médico y enfrentan problemas para obtener servicios de salud cuando los requieren. En particular, los Latinos jóvenes enfrentan tasas muy altas de embarazos no planeados y enfermedades de transmisión sexual. Los Latinos han resultado gravemente afectados por la epidemia del SIDA y se preocupan por el impacto que tiene esta enfermedad en sus familias y sus comunidades. Otras enfermedades como la diabetes, la tuberculosis, el asma y ciertos tipos de cáncer también afectan a los Latinos de una manera desproporcionada.

Estudios realizados muestran que una gran parte de los 29 millones de Latinos[1] que viven en los Estados Unidos hoy en día dependen en gran manera de los medios de comunicación en español así como de otros medios orientados hacia los Latinos para obtener información, particularmente en cuestiones sobre la salud. Al mismo tiempo, los medios de comunicación orientados hacia los Latinos en este país han crecido de sobremanera, tanto en volumen como en influencia. No obstante, al compararlos con los medios de comunicación del mercado en general, poco se conoce sobre la cobertura de la salud (u otros temas) en medios de comunicación en español y en otros medios orientados hacia los Latinos.

En una serie de tres reportes, la Kaiser Family Foundation (Fundación Kaiser para la Familia), una organización altruista e independiente dedicada al cuidado de la salud, proporciona nueva información sobre la manera en que los medios de comunicación orientados hacia los Latinos, tanto los nacionales como los regionales de mayor importancia, cubren temas relacionados con la salud, así como del papel que juegan *todos* los medios de comunicación hoy en día al servir como un recurso de información sobre temas de salud más importantes para los Latinos.

El presente reporte detalla las conclusiones de un estudio realizado por la Kaiser Family Foundation sobre la cobertura de temas de salud sexual en algunas de las revistas más

---

[1] U.S. Bureau of the Census, United States Population Estimates, by Age, Sex, Race and Hispanic Origin, 1990-1996. Release PPL-57 (datos para 1996).

leídas por los Latinos, en especial, mujeres y adolescentes. Los otros dos reportes de esta serie examinan el uso que dan los Latinos a los medios de comunicación en general y a los medios Latinos al utilizarlos como un recurso para obtener información sobre una gama de temas de salud general y salud sexual, así como un estudio sobre la cobertura de la salud en noticias difundidas en periódicos, televisión y radio Latinos.

Estudio sobre la Cobertura de Temas de Salud Sexual en Revistas Orientadas a los Latinos

A pesar de nuevos tratamientos médicos, el SIDA continúa siendo una grave amenaza a la salud en este país, afectando desproporcionadamente a los Latinos y a otras minorías. La incidencia de enfermedades de transmisión sexual también está incrementando. Además, los embarazos no planeados continúan siendo un problema para mujeres de todas las edades. Cuestiones reproductivas y de salud sexual tales como éstas preocupan de sobremanera a la creciente población Latina. También existe evidencia que demuestra que, a medida que los Latinos adoptan la cultura, tienden a adoptar conductas con mayores riesgos a su salud (Molina y Aguina-Molina, 1994; Sabogal, Pérez-Stable, Otero-Sabogal, y Hiatt, 1995). Esto resulta particularmente preocupante con respecto a la población de Latinos jóvenes que están sexualmente activos y en la flor de sus vidas reproductivas.

Para comprender más acerca de la información que los Latinos reciben (o dejan de recibir, según sea el caso) de este segmento de los medios de comunicación sobre una variedad de temas de salud reproductiva y sexual, la Kaiser Family Foundation encomendó la realización del estudio más exhaustivo y completo a la fecha sobre las revistas orientadas hacia los hombres, mujeres y adolescentes Latinos. Este estudio analiza el contenido de temas de salud reproductiva y sexual en 17 revistas en español y revistas orientadas hacia los Latinos que se distribuyen en los Estados Unidos, comparándolo con la cobertura de temas de salud y de temas sexuales no relacionados con la salud. Específicamente, el estudio codificó las menciones y la cobertura a fondo de los siguientes temas de salud sexual: contracepción, contracepción de emergencia, embarazo (planeado y no planeado), aborto, VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual.

Antecedentes

Las Revistas Juegan un Papel Especial

Las revistas juegan un papel especial al servir como un recurso sobre una variedad de temas referentes a la salud, especialmente para las mujeres. También se ha detectado que las niñas adolescentes utilizan las revistas para ayudar a construir sus identidades, incluyendo su desarrollo sexual y la toma de decisiones (Brown, White & Nikopolou, 1993). Las revistas son importantes portadores de información sobre la salud de la mujer, incluyendo temas sobre la salud sexual y reproductiva.

De acuerdo con una encuesta realizada en 1997 por la Kaiser Family Foundation, tres de cada cuatro adultos mayores de 18 años consideran que las revistas son fuentes “importantes” de información sobre la contracepción, el SIDA / VIH y otras enfermedades de transmisión sexual. La mitad de los encuestados piensan que la información que aparece en las revistas sobre estos temas es probable que no la pueden encontrar en otras fuentes. Otro estudio de la Kaiser Family Foundation realizado en 1996 detectó que los adolescentes también consideran las revistas como fuentes importantes de información sobre el sexo y la contracepción. Tres de cada cinco niñas adolescentes Latinas (63%) de entre 12 y 18 años de edad mencionaron que leen revistas con regularidad, mientras que más de la mitad de ellas aseveran que de las revistas obtienen información sobre el sexo, la contracepción y los métodos para prevenir enfermedades de transmisión sexual. En general, la mitad (47%) de todas las niñas Latinas adolescentes, así como un cuarto (26%) de los niños Latinos adolescentes, aseveran que han aprendido algo o mucho de sus conocimientos sobre el embarazo y la contracepción por medio de revistas. Adicionalmente, una encuesta de la Kaiser Family Foundation realizada a adultos Latinos en 1998 sobre el tema del SIDA/VIH detectó que casi la mitad de ellos habían recibido información sobre este tema por parte de una revista.

Mientras que este tipo de encuestas han ayudado a documentar el papel que juegan las revistas y otros medios de comunicación al ofrecer información sobre la salud, poco se conoce sobre el contenido real de esta información (incluyendo los temas que se cubren y los que no), sobre la manera en la que se cubren estos temas y sobre los expertos que se citan en los artículos.

En respuesta a la escasez de información sobre la cobertura de estos temas en las revistas y dado el importante papel que juegan al servir como un recurso de información reproductiva y sexual, la Kaiser Family Foundation comisionó en 1996 un estudio a gran escala sobre los mensajes sexuales que aparecen en revistas para mujeres, hombres y adolescentes, así como en revistas especializadas. La Dra. Kim Walsh-Childers examinó a petición de la Fundación aquellos artículos y notas informativas que incluían contenido sexual, tomando una muestra de todos los ejemplares publicados durante un año de 50 de las revistas más populares para mujeres, hombres y adolescentes, además de revistas especializadas (tales como revistas Afroamericanas y revistas para la salud y el buen estado físico). El estudio también incluyó una retrospectiva de diez años sobre 16 de las principales revistas para mujeres y niñas adolescentes. (El estudio no incluyó revistas orientadas hacia los Latinos por razones de idioma y cultura. Estas han sido analizadas por separado en este reporte.)

El estudio de la Fundación detectó que en el mercado de revistas para mujeres en general, aproximadamente uno de cada tres (34%) artículos sobre temas sexuales — sobre actividad sexual y relacionados con la salud sexual — se enfocan principalmente en un tema de *salud sexual*, tal como embarazos no planeados y enfermedades de transmisión sexual. Las revistas de adolescentes son todavía más propensas a cubrir temas de salud sexual, pues dos de cada cinco artículos (42%) se enfocaron en algún tema de salud sexual. Mientras que la cobertura de la mayoría de las revistas para mujeres y niñas adolescentes se enfocó principalmente en la actividad sexual, muchos de éstos artículos también incluían información sobre salud sexual (22% en las revistas para mujeres y 57% en las revistas para adolescentes).

Revistas Orientadas a los Latinos: Crecimiento explosivo durante los 90s

En los Estados Unidos se han creado decenas de revistas dirigidas a un público que por lo menos incluye a los Latinos, varias de éstas durante los últimos años. Algunos estiman que las revistas orientadas a los Latinos que se venden en los Estados Unidos suman alrededor de 200, incluyendo publicaciones nacionales y regionales. Algunas hablan de cultura, política o estilos de vida. Otras van dirigidas hacia sub-grupos Latinos, como los Cubanoamericanos, o a aquellos que viven en centros urbanos. Muchas de ellas tratan de ofrecerle a los Latinos alternativas a los formatos tradicionales, por ejemplo las revistas para mujeres o para adolescentes. A pesar de que la mayoría se editan en español, un número cada vez mayor son bilingües o se editan en inglés con un enfoque Latino — incluyendo algunas de las más recientes en el mercado.

Sin embargo, la mayoría de las revistas de interés general que van dirigidas hacia los Latinos son traducciones directas de sus publicaciones hermanas en inglés.

A diferencia de los medios de comunicación étnicos tradicionales, los cuales han jugado un papel muy importante al ayudar a los inmigrantes a integrarse a una nueva cultura, muchas de las revistas orientadas a los Latinos, en especial las nuevas revistas bilingües o aquellas que son revistas para mujeres traducidas al español, van dirigidas hacia jóvenes Latinas en edad reproductiva (15 a 44 años de edad) que forman parte de la segunda o tercera generación en este país. Estas revistas intentan atraer a las generaciones de Latinos jóvenes que ya adoptaron la cultura estadounidense pero que desean conservar su imagen y cultura propias. Las revistas tradicionales en el idioma español como *Vanidades*, publicada en los Estados Unidos desde los 60s cuando su fundador se fugó de Cuba (en donde se originó), o *Cosmopolitan en Español*, fundada en 1973, enfrentan la competencia de nuevas revistas en español y en inglés. En Marzo, por ejemplo, el conglomerado editorial Condé Nast Publications Ltd. lanzó al mercado la revista *Glamour en Español*. Otra revista que fue lanzada al mercado hace solamente dos años, *Latina*, una revista para mujeres bilingües, ha llegado al primer lugar de las revistas orientadas hacia las mujeres Latinas en los Estados Unidos, con una circulación de 175,000 y una base de 875,000 lectores. Además, algunas revistas en español que son ampliamente conocidas en otros países, en especial en México, están incrementando su distribución en los Estados Unidos.

Las revistas orientadas a los Latinos en este estudio generalmente caen en tres categorías:

- Publicaciones en español con contenido original, publicadas y distribuidas internacionalmente por Editorial Televisa, parte del conglomerado multinacional de medios de comunicación;
- Publicaciones bilingües o en el idioma inglés con contenido original, específicamente dirigidas a los Latinos de los Estados Unidos; y
- Ediciones en español de las publicaciones para el mercado en general (por ejemplo, *Harper's Bazaar* o *Vogue*) publicadas y distribuidas internacionalmente, independientemente o mediante un convenio con Editorial Televisa.

En el Apéndice Uno se detalla una lista de publicaciones, editores y tamaños de circulación.

Las preguntas investigadas en el presente estudio se enfocaron en: examinar el alcance y la profundidad de la cobertura sobre salud sexual en cada revista; analizar si la cobertura sobre salud sexual era "relevante" para los Latinos; identificar la profundidad

con la que se mencionan posibles causas y soluciones a problemas de salud sexual; identificar los grupos principalmente afectados por el tema tratado; determinar los individuos y las organizaciones que fueron citadas como fuentes de información o como referencias; evaluar la orientación sobre la auto-eficacia en los artículos; evaluar la prominencia y la atención prestada a los artículos sobre salud sexual; y codificar los tipos de cobertura, el tamaño del artículo, el nombre del autor y otras cuestiones relacionadas.

Metodología

Muestra

En el estudio se incluyeron diecisiete revistas del mercado en general orientadas hacia mujeres y adolescentes Latinas (un estudio se enfocó específicamente en los hombres), cubriendo un periodo de un año, desde Marzo de 1997 hasta Febrero de 1998. Para ser incluidas en la muestra, las revistas que se editaban fuera de los Estados Unidos debían tener una circulación mínima de 20,000 ejemplares en los Estados Unidos (Whisler, Nuiry, & McHugh, 1997); la circulación de las revistas en la muestra era de 20,000 a 400,000 ejemplares. Las revistas debían venderse en puestos o por medio de una suscripción en los Estados Unidos. (Si el lector tenía que escribir a México o a España para obtener la revista, ésta no fue incluida en el estudio. También se excluyeron las publicaciones disponibles exclusivamente en consultorios médicos.) Dos revistas fundadas en 1997 (*Estylo* y *Latina Bride*) fueron incluidas a pesar de que comenzaron a ser distribuidas hasta después de Marzo. Nueve de ellas eran publicaciones mensuales, dos se publicaban 26 veces al año, tres eran publicaciones trimestrales y dos se publicaban cada dos meses. Una revista para mujeres (*Latina*) comenzó su publicación cada dos meses, pero a mitad del año cambió su frecuencia de publicación a una vez por mes. Dos eran revistas en español para adolescentes, catorce eran revistas para mujeres y una era una revista para hombres. En total, se incluyeron 176 ejemplares en el estudio.

Debido a que solo una revista nacional de interés general se dirige a los hombres Latinos (*Men's Health en Español*), ésta fue analizada por separado del resto de las revistas. Los resultados se detallan al final de este reporte. En virtud de la considerable variedad entre las revistas y la desigualdad en el número de ejemplares que participaron en el estudio (y por ende, en la cantidad de artículos), recomendamos cautela al generalizar estas conclusiones con muestras multinacionales o al compararlas con una muestra de revistas orientadas a los Latinos regionales.

Se hicieron todos los esfuerzos para incluir todos los ejemplares publicados durante el año. Los ejemplares más recientes se obtuvieron por medio de suscripciones o se compraron en tiendas pequeñas. Unas cuantas revistas se obtuvieron en importantes cadenas de librerías y puestos de periódico. Los ejemplares atrasados se obtuvieron directamente de la editorial. A nivel nacional, es inusual encontrar éstas revistas en bibliotecas públicas o en bibliotecas para investigadores, y cuando sí se encuentran, casi

nunca hay ejemplares atrasados. Se obtuvieron algunos ejemplares por medio de grupos Latinos en el Internet, algunos de estudiantes de otros estados que fotocopiaron las revistas en bibliotecas locales, y otros se compraron en mercados de pulgas (tiangüis). A pesar de éstos esfuerzos, no se pudieron conseguir cuatro ejemplares publicados durante el periodo de la muestra, mientras que tres ejemplares llegaron tarde y no pudieron ser codificados a tiempo.

Codificación y Selección de Artículos

El enfoque de la cobertura en este estudio fue la **salud sexual**, en concreto, temas de salud asociados con la sexualidad humana que afectan o resultan afectados por el estado de la salud. Esto incluyó artículos sobre contracepción, contracepción de emergencia, abortos, embarazos planeados y no planeados, VIH/SIDA y enfermedades de transmisión sexual. A manera de comparación, también se codificaron artículos sobre la **actividad sexual en general**. La cobertura de la actividad sexual incluyó artículos sobre la toma de decisiones acerca del sexo, las técnicas sexuales, el orgasmo, la masturbación y otros temas referentes a la actividad sexual. Un tercer grupo de artículos codificados fueron aquellos sobre **temas de salud distintos a la salud sexual.** Una categoría dentro de este grupo fue la cobertura general del sistema reproductivo, por ejemplo, artículos sobre la menopausia y la menstruación. (Cuando el enfoque *principal* del artículo sobre la menstruación o la menopausia era la salud sexual o la actividad sexual, éste se codificó como tal.) La mayoría de los temas de salud en este grupo alternativo incluyeron información sobre enfermedades y condiciones de la salud, su prevención y tratamiento. (La hoja de codificación que se encuentra en el Apéndice Dos detalla los temas codificados.)

Algunos estudios sobre la comunicación de temas de salud realizados con anterioridad han sido criticados por limitar su enfoque a noticias y artículos principales solamente (Atkin & Arkin, 1990). Con el objeto de ir más allá de estas limitaciones, el presente estudio incluyó además las columnas de consejos, las cartas al editor, las encuestas a lectores y otro tipo de artículos que comúnmente se encuentran en las revistas hoy en día. La unidad del análisis fue cada rubro; esto significa que se codificó cada letra individual de una carta al editor o de una columna de consejos, si más de una de ellas se relacionaba con los temas del estudio. Por lo menos un tercio del contenido de cada artículo o rubro debía de tratarse sobre la actividad sexual o la salud sexual para ser incluido en la muestra. Las veces en que el mismo artículo se publicó en español y en inglés en un mismo ejemplar, se codificó el artículo más extenso (generalmente, la versión en inglés en las publicaciones bilingües.)

Confiabilidad

Se tomó una serie de medidas para aumentar la confiabilidad del análisis (Lacy & Riffe, 1996; Stempel & Westley, 1989; Wimmer & Dominick, 1987). En general, la codificación de los variables implicó una decisión directa y dicótoma sobre el contenido expreso — un tema se mencionaba o no se mencionaba. Para aumentar la confiabilidad, se enumeraron en un instructivo aquellas definiciones de variables que tenían algo de subjetividad. Las tres personas que fungieron como codificadores recibieron al menos tres horas de capacitación sobre métodos de codificación, además de que contaron con el apoyo del investigador principal cuando surgieron dudas sobre la codificación de artículos en específico. Se realizó una prueba inicial utilizando un ejemplar de cada revista para familiarizarse con las definiciones y para aclarar las incongruencias. Dos de los codificadores eran Latinos por nacimiento (República Dominicana y Puerto Rico) y un codificador contaba con un título universitario en estudios del español y había vivido en Chile por dos años. Uno de los codificadores contaba con un título universitario en antropología médica, mientras que otro tenía experiencia en salud rural.

El investigador principal realizó pruebas aleatorias a las hojas de codificación y revisó aquellas variables que requirieron de habilidades específicas (sumar palabras, medir) o de subjetividad (juzgar el tono o la auto-eficacia, definir el tipo de artículo, etc.). Siete porciento de los artículos fueron seleccionados intencionalmente para ser procesados por cada uno de los tres codificadores, sin que ellos supieran cuáles artículos serían procesados por los otros codificadores. Dada la cantidad de temas y los diferentes estilos de revistas, el muestreo intencional para medir la confiabilidad de los codificadores fue muy importante para este estudio en particular (Holsti, 1969; Krippendorf, 1980). Los codificadores estuvieron de acuerdo un 96 porciento de las veces para los variables que se incluyeron en esta investigación. El rango promedio de coincidencia en el conteo de las palabras fue de 12.5 porciento.

Categorías de la Codificación

El personal de la Kaiser Family Foundation trabajó conjuntamente con el investigador principal para determinar las categorías de la codificación. Se copiaron varias de las categorías utilizadas en un análisis realizado en 1997 sobre el contenido de las revistas para mujeres, hombres y adolescentes, así como las revistas especializadas disponibles en el mercado en general. Se añadieron rubros adicionales debido al enfoque hacia la población Latina de los Estados Unidos, sus necesidades de salud y sus normas y valores culturales. Adicionalmente, los codificadores registraron las menciones

específicas de Latinos o de temas Latinos dentro de cada tema principal (aborto, contracepción, etc.), así como las menciones específicas del impacto en los Latinos, las fuentes de información relevantes para los Latinos y otras categorías. Un total de 70 variables del estudio trataron la cobertura de temas de salud sexual relevantes para los Latinos. (Consulte la sección sobre Relevancia para los Latinos dentro de este reporte y vea los rubros de relevancia para los Latinos que aparecen en la hoja de codificación en el Apéndice Dos.)

Como se comenta en la siguiente sección, también se registraron aquellas variables que trataron sobre el espacio y la cantidad de palabras destinadas a cada tema, junto con la prominencia de cada uno de los artículos, de modo que se pudieran realizar comparaciones entre las coberturas de temas de salud sexual, actividad sexual y demás artículos sobre la salud. El Apéndice Dos incluye versiones en inglés y español de las hojas de codificación utilizadas.

La siguiente sección detalla las conclusiones del estudio. La información fue recabada y analizada de cuatro maneras principales. El primer objetivo consistió en cuantificar la cobertura de temas de salud sexual y compararla con la cobertura de la actividad sexual y de temas de salud distintos a la sexual. El segundo objetivo consistió en analizar el alcance y la profundidad de la cobertura de temas de salud sexual, identificando el enfoque principal de cada artículo (contracepción, aborto, etc.) y los sub-temas dentro de estos temas principales (por ejemplo, la efectividad de los contraceptivos). El tercer objetivo consistió en examinar la frecuencia con la que se incluyó información sobre la salud sexual dentro de la cobertura de la actividad sexual o dentro de la cobertura de la salud sexual que no estaba enfocada al tema en específico. El cuarto objetivo consistió en identificar la frecuencia con la que la cobertura de temas de salud sexual era relevante para los Latinos y detectar otros temas relacionados con los medios, tales como prominencia o tipo de cobertura.

Resultados

Algunas revistas orientadas a los Latinos cubrieron temas de salud sexual con regularidad y amplitud, mientras que otras lo hicieron en contadas veces y/o en forma concisa. Aunque cada revista tiene su propio mercado y su misión específica, el análisis permite conocer la información sobre salud sexual que se encuentra a disposición de los lectores de revistas orientadas a los Latinos en los Estados Unidos. Los artículos relacionados con la salud sexual totalizaron 144 "rubros", equivalente a menos de uno (0.88) por revista (Tabla 1). En comparación, hubo 180 rubros sobre la actividad sexual, equivalente a más de uno (1.1) por revista, y 488 rubros sobre temas de salud diferentes a la salud sexual, equivalente a 3 rubros por revista.

Tabla 1 Palabras Promedio por Ejemplar y Páginas Dedicadas a la Salud Sexual, a Otros Temas sobre la Salud y a la Cobertura de la Actividad Sexual

Enfoque principal del artículo	% del total de contenido editorial (n=5.8 millones de palabras)	Cantidad estimada de páginas de texto en el ejemplar
Salud sexual	1%	56
Otros temas sobre la salud	3%	133
Actividad sexual	2%	77
Total de ccntenido editorial	100%	4800

**Se registró el total de páginas en cada ejemplar de las revistas. Se registró el espacio total en pulgadas cuadradas de cada artículo sobre salud sexual y actividad sexual. Los conteos de páginas estimados para estas categorías se calcularon dividiendo el total de espacio destinado a cada tema entre 80 pulgadas cuadradas. Debido a la variación en los formatos que utiliza cada publicación, estas cifras se calcularon para efectos de argumentación solamente.*

En la totalidad de las revistas para mujeres y adolescentes Latinas publicadas durante el año, se destinaron aproximadamente 67,000 palabras a la salud sexual, en comparación con 92,000 palabras dedicadas a la actividad sexual y casi 160,000 palabras dedicadas a otros temas de la salud. Estos cálculos se tomaron de aproximadamente 5.8 millones de palabras de cobertura editorial en casi 15,000 páginas de revistas. Aunque existió una gran variación en el texto por página (dependiendo de la revista y del ejemplar), se pueden visualizar éstos cálculos como el equivalente a 56 páginas de texto enfocadas a la salud sexual, contra 77 páginas de texto enfocadas a la actividad sexual y 133 páginas de texto enfocadas a otros temas de salud. (Para estimar la cobertura total de la salud, se debe sumar la cobertura de la salud sexual y la demás cobertura sobre la salud. Es importante notar que éstos datos son estimados.)

Espacio y Prominencia Destinados a los Temas de Salud Sexual

Uno de los factores que afectó la amplitud de la cobertura de los diferentes temas sobre salud sexual en cada artículo fue el espacio dedicado al mismo. Por ejemplo, mientras un artículo corto puede mencionar la importancia de la contracepción, uno extenso tiene más espacio para tratar los métodos específicos, su eficacia, los beneficios y riesgos a la salud, etc. El tamaño promedio de los artículos sobre salud sexual fue de 465 palabras, pero esta cifra resultó afectada por una docena de artículos extensos en la muestra. La mayor parte de la cobertura sobre la salud sexual fue muy breve. En la mitad de los artículos se utilizaron 126 palabras o menos.

Otro aspecto clave que fue estudiado es la prominencia que cada revista destinó a la cobertura de la salud sexual. La prominencia se midió identificando si el artículo sobre la salud sexual se mencionaba en la portada de la revista, así como cuantificando el posicionamiento gráfico que recibió el artículo — incluyendo el espacio destinado al artículo; si se publicaron cuadros de gráficos y tablas; así como el espacio total dedicado a la fotografía, las ilustraciones, el uso de tipos de letra especiales y el uso de iconos u otros elementos de diseño. Debido a la variedad en el tamaño de los tipos de letra, en el interlineado, en el ancho de cada columna y en el tamaño de corte utilizados en las revistas, éstos se midieron en pulgadas cuadradas.

El espacio destinado a los artículos de salud sexual promedió 63 pulgadas cuadradas (menos de una página de revista estándar), pero de nueva cuenta esta cifra resultó afectada por unos cuantos artículos extensos. La mitad de los artículos sobre temas de salud sexual recibieron menos de 12 pulgadas cuadradas de espacio dedicadas al tema, equivalentes a un bloque de 3 por 4 pulgadas.

También se estudió si las portadas de cada revista anunciaban la cobertura de temas de salud sexual. Cuatro porciento de los artículos sobre salud sexual fueron los artículos principales de la portada, mientras que 12 porciento se mencionaron en la portada. Una de cada cuatro revistas hizo mención de un artículo sobre la salud sexual en su portada. En comparación, siete porciento de los artículos sobre actividad sexual fueron los artículos principales de la portada, mientras que 17 porciento se mencionaron en la portada. Una de cada cinco revistas hizo mención de un artículo sobre otros temas de salud en su portada.

Enfoque Principal de la Cobertura

Uno de los objetivos del estudio consistió en cuantificar el contenido editorial en general que se destinó a la cobertura de la salud sexual. Según se puede apreciar en la Tabla 2, el uno porciento del total de contenido editorial (calculado según el conteo de palabras) en las revistas orientadas a los Latinos fueron artículos con un enfoque principal en cuestiones de salud sexual, tales como la contracepción, el embarazo (planeado y no planeado), el aborto, el VIH/SIDA y las enfermedades de transmisión sexual distintas al VIH/SIDA. Los artículos enfocados en la actividad sexual constituyeron el dos porciento del total de contenido editorial, mientras que los artículos enfocados en otros temas de la salud constituyeron el tres porciento.

Tabla 2 Enfoque Principal de los Artículos Sobre Salud Sexual

Enfoque principal del artículo	% de artículos sobre salud sexual en el total de la muestra (n=144)	% de artículos sobre salud sexual en revistas en Español (n=134)	% de artículos sobre salud sexual en revistas en Inglés / bilingües (n=10)
Embarazo planeado	38%	39%	30%
Embarazo no planeado	6%	7%	–
Contracepción	21%	20%	30%
SIDA / VIH	15%	14%	20%
Enfermedades de transmisión sexual (No VIH)	8%	8%	20%
Aborto provocado	6%	6%	–
Contracepción de emergencia	1%	1%	–
Temas múltiples sobre salud sexual	4%	5%	–
Total de artículos codificados	99%*	100%	100%

Debido al redondeo.

Otro de los objetivos del estudio consistió en identificar el tema específico sobre salud sexual en el que se enfocaba cada artículo, así como identificar otros temas de salud sexual mencionados en el artículo. El tema de mayor mención dentro de los artículos sobre salud sexual en revistas orientadas a los Latinos fue el embarazo planeado (38%), seguido de la contracepción (21%) y el VIH/SIDA (15%) (Tabla 3). Las revistas editadas en español tendían a enfocarse en el embarazo, en particular en el embarazo planeado, mientras que las revistas editadas en inglés y las revistas bilingües por lo regular cubrían la contracepción, el VIH/SIDA y las enfermedades de transmisión sexual.

La cobertura de la salud sexual en revistas para adolescentes tendía a mencionar el tema de los embarazos no planeados con mayor frecuencia que las revistas para mujeres; correspondientemente, las revistas para mujeres se enfocaban en el tema del embarazo planeado con mayor frecuencia que las revistas para adolescentes. Adicionalmente, las revistas para adolescentes cubrieron la actividad sexual con mayor frecuencia que las revistas para mujeres.

Tabla 3 Mención de Temas sobre Salud Sexual en Artículos Sobre Salud Sexual y Actividad Sexual

Menciones de temas sobre salud sexual	% de artículos sobre salud sexual en el total de la muestra (n=144)	% de artículos sobre salud sexual/actividad sexual en la muestra (n=324)	% de artículos sobre salud sexual/actividad sexual en Español (n=298)	% de artículos sobre salud sexual/actividad sexual en revistas en Inglés / bilingües (n=26)
Embarazo	54%	29%	31%	15%
Embarazo Planeado	42%			
Embarazo no planeado	21%			
Contracepción	32%	23%	22%	31%
VIH / SIDA	17%	11%	11%	12%
Enfermedades de transmisión sexual (no VIH)	17%	14%	14%	12%
Aborto provocado	11%	6%	6%	–
Contracepción de emergencia	3%	1%	1%	–

Nota: Los totales pueden exceder el 100% debido a menciones múltiples de temas sobre salud sexual en el mismo artículo.

Varios de los artículos que se enfocaban en un tema en específico también mencionaban otros temas de salud sexual. Por ejemplo, un artículo que detallaba diez métodos de contracepción también podría incluir información sobre la protección que ofrece cada método ante las enfermedades de transmisión sexual o sobre la eficacia de cada método para prevenir el embarazo. Con el objeto de ofrecer una semblanza más integral del alcance de los temas de salud sexual en las revistas orientadas a los Latinos, se examinó la frecuencia con la que se mencionó cada uno de los temas de salud sexual dentro de la cobertura de la salud sexual (los porcentajes también incluyen aquellos artículos enfocados en el tema). El embarazo, en especial el embarazo planeado, fue el tema de salud sexual mencionado con mayor frecuencia en la cobertura de la salud sexual y la actividad sexual (54%). En una clasificación similar a la del enfoque principal de los artículos, un tercio de los artículos mencionaron la contracepción y uno de cada seis mencionó el VIH/SIDA y/o las enfermedades de transmisión sexual.

De la misma manera que con el enfoque principal de los artículos sobre salud sexual, las revistas editadas en español tendían a mencionar con mayor frecuencia el tema del embarazo en su cobertura de la salud sexual y la actividad sexual, mientras que las revistas editadas en inglés y las revistas bilingües mencionaron la contracepción con mayor frecuencia. A diferencia del enfoque principal de los artículos, las revistas editadas en inglés y las revistas bilingües no mencionaron dentro de su cobertura el tema del VIH/SIDA o de las enfermedades de transmisión sexual con mayor frecuencia que sus contrapartes en español.

Debido a que una de las preocupaciones de los investigadores de temas sobre la salud y los medios de comunicación es la cobertura del sexo por parte de los medios sin la mención de sus consecuencias potenciales en la salud, también se cuantificó el porcentaje de artículos enfocados en la actividad sexual que *mencionaron* temas de salud sexual. Los artículos sobre actividad sexual y salud sexual combinados mencionaban con mayor frecuencia el tema del embarazo (54%), tanto el embarazo planeado (42%) como el no planeado (21%), de entre todos los temas de salud sexual. (Es importante notar que la suma de las cifras de embarazo planeado y de embarazo no planeado no equivale a la cifra del embarazo en general, debido a que algunos artículos mencionaron ambos temas). El siguiente tema mencionado con mayor frecuencia fue la contracepción, seguido del VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual. La única diferencia significativa entre la cobertura de temas de salud sexual en las revistas para adolescentes y las revistas para mujeres radica en que las revistas para adolescentes mencionaron las enfermedades de transmisión sexual con mayor frecuencia.

El aborto provocado y la contracepción de emergencia recibieron muy poca atención dentro de la cobertura de la salud sexual. Estas conclusiones son similares a los resultados de un estudio de las revistas del mercado general realizado por la Kaiser Family Foundation en 1997. Dicho estudio concluyó que el aborto provocado y la contracepción de emergencia fueron el tema enfoque de siete porciento y cero porciento de los artículos sobre salud sexual, y que éstos temas fueron mencionados solo en nueve porciento y uno porciento de toda la cobertura de salud sexual y actividad sexual. De igual manera, el presente estudio detectó que el aborto provocado y la contracepción de emergencia fueron el tema enfoque de seis porciento y uno porciento de los artículos sobre salud sexual en revistas orientadas a los Latinos, y que éstos temas fueron mencionados en seis porciento y un porciento de toda la cobertura de salud sexual y actividad sexual.

Al analizar las menciones de la salud sexual dentro de los artículos sobre actividad sexual, éstos mencionaban el tema de la contracepción (15%) más que cualquier otro tema sobre salud sexual. El siguiente tema mencionado con mayor frecuencia en éstos artículos fue las enfermedades de transmisión sexual distintas al VIH (12%), seguido del

embarazo (10%) y el VIH/SIDA (7%). El aborto se mencionó en el dos porciento de los artículos sobre actividad sexual, mientras que la contracepción de emergencia no fue mencionada.

Las siguientes conclusiones sobre la cobertura de cada tema principal ofrecen un perfil más a fondo de la información incluida en la cobertura de la salud sexual. Debido a lo reducido de la muestra de artículos sobre salud sexual en revistas en inglés y en revistas bilingües, las diferencias entre éste género y las revistas en español fue insignificante según la estadística. A medida que las nuevas revistas en inglés y las revistas bilingües crezcan y evolucionen, se espera que las comparaciones con las publicaciones en español sean más relevantes. Para efectos del presente estudio, se mencionan las diferencias entre ambos géneros solo para las principales categorías dentro de los temas de salud sexual.

Cobertura del Embarazo

Con un 44 porciento de los artículos sobre la salud sexual, la cobertura del embarazo fue el *enfoque principal* de más artículos que cualquier otro tema. Dentro de este rubro, el embarazo planeado se mencionó cinco veces más que el embarazo no planeado. Las Tablas 4 y 5 describen los temas específicos que fueron cubiertos en aquellos artículos que se enfocaban y que mencionaban el embarazo planeado y el embarazo no planeado, respectivamente.

Tabla 4 Mención de Embarazo Planeado y Temas Relacionados

Embarazo planeado y temas relacionados	% de artículos sobre salud sexual enfocados en el embarazo planeado (n=55)	% de artículos sobre salud sexual / actividad sexual que mencionan el embarazo (n=95)
Embarazo planeado	100%	58%
Preconcepción y/o cuidado prenatal	49%	30%
Parto / alumbramiento	44%	30%
Cuidado postnatal	18%	12%
Aborto espontáneo / malparto	–	1%
Aborto provocado	–	2%
Riesgos a la salud	20%	13%
Cuestiones de acceso (dónde obtener cuidados, barreras del idioma, etc.)	–	–
Consecuencias emocionales	11%	7%
Consecuencias sociales	7%	7%
Consecuencias financieras	2%	2%

Cuando se mencionaba el embarazo planeado en un artículo sobre salud sexual o sobre actividad sexual, generalmente se cubrían los puntos "básicos" sobre el embarazo con mayor frecuencia que cualquier otro tema: preconcepción o cuidados prenatales, cuidados postnatales, parto y alumbramiento. También se mencionaron en menor medida los riesgos asociados con el embarazo y las consecuencias emocionales y sociales del embarazo.

Tabla 5 Mención de Embarazo No Planeado y Temas Relacionados

Embarazo no planeado y temas relacionados	% de artículos sobre salud sexual enfocados en el embarazo no planeado (n=9)	% de artículos sobre salud sexual / actividad sexual (n=95)
Embarazo no planeado	100%	10%
Falsa alarma de embarazo / "pánico"	11%	1%
Examen de embarazo	33%	3%
Cuidado prenatal	22%	8%
Parto / alumbramiento	44%	12%
Cuidado postnatal	–	–
Aborto espontáneo / malparto	11%	1%
Aborto provocado	33%	13%
Adopción	22%	3%
Riesgos a la salud	11%	4%
Probabilidad de embarazo no planeado	11%	12%
Cuestiones de acceso (dónde obtener cuidados, barreras del idioma, etc.)	–	–
Consecuencias emocionales	67%	19%
Consecuencias sociales	78%	16%
Consecuencias financieras	33%	5%

Los artículos que se enfocaban en o que hacían mención del embarazo no planeado con frecuencia trataban con las consecuencias emocionales y sociales del embarazo. Los abortos espontáneos (malpartos) y los abortos provocados no se mencionaron en aquellos artículos enfocados en el embarazo planeado, sin embargo si fueron incluidos — junto con la adopción—en un décimo a un tercio de los artículos enfocados en el embarazo no planeado.

Las revistas para adolescentes mencionaron el embarazo no planeado con mayor frecuencia que las revistas para mujeres (como un porcentaje de la cobertura total sobre salud sexual). Resulta interesante que dentro de las revistas para mujeres, el tema de la contracepción, orientada hacia la planeación "antes del sexo", recibió el mayor número de menciones dentro de los artículos sobre salud sexual, pero en las revistas para

adolescentes, el tema de las consecuencias "posteriores al sexo", resultantes de la *falta* de planeación, recibió una mayor atención (como porcentaje de la cobertura).

Cobertura de la Contracepción

Después del embarazo, el tema de la contracepción fue el tema de mayor enfoque dentro de los artículos sobre salud sexual en revistas orientadas a los Latinos. Los métodos que recibieron una mayor mención dentro de los artículos sobre salud sexual enfocados hacia la contracepción fueron los anticonceptivos orales (53 porciento de la cobertura sobre contraceptivos); los condones (37 porciento); el diafragma, el capuchón cervical y/o la esponja (30 porciento); y los espermicidas (20 porciento), según muestra la Tabla 6. A pesar del destacado papel que juega la Iglesia Católica en la cultura Latina, el método del ritmo y la planeación natural de la familia no fueron mencionados dentro de los artículos sobre contracepción.

Tabla 6 Mención de Métodos Específicos de Contracepción

Métodos específicos de contracepción	% de artículos sobre salud sexual enfocados en la contracepción (n=30)	% de artículos sobre salud sexual / actividad sexual que mencionan la contracepción (n=74)
Anticonceptivos orales	53%	41%
Condones	37%	39%
Implantes norplant	3%	3%
Inyecciones de Depo-Provera	7%	4%
Diafragma, capuchón cervical, o esponja	30%	20%
DIU	13%	12%
Espermicidas	20%	22%
Bloqueo de trompas	7%	8%
Vasectomía	3%	5%
Método del ritmo / planeación natural de la familia	–	8%
Coito interrumpido	3%	4%
Abstinencia	3%	8%
Otros (incluyendo lactancia materna)	7%	7%

Como se detalla en la Tabla 7, los beneficios a la salud y/o los efectos secundarios positivos de la contracepción se comentaron con mayor frecuencia que los riesgos a la salud y los efectos secundarios negativos. La eficacia y la ineficacia de los métodos

contraceptivos se mencionó en un tercio de los artículos sobre salud sexual que se enfocaron en la contracepción, mientras que casi un cuarto de todos los artículos sobre salud sexual y actividad sexual mencionaron la contracepción. No hubo diferencias significativas entre la manera en la que las revistas para mujeres y las revistas para adolescentes mencionaron la contracepción en su cobertura de la salud sexual y la actividad sexual.

Tabla 7 Mención de Temas Relacionados con los Contraceptivos

Temas relacionados con los contraceptivos	% de artículos sobre salud sexual enfocados en la contracepción (n=30)	% de artículos sobre salud sexual / actividad sexual que mencionan la contracepción (n=74)
Beneficios a la salud y efectos secundarios positivos	40%	24%
Riesgos a la salud y efectos secundarios negativos	37%	23%
Eficacia / ineficacia	33%	24%
Política legislativa / judicial	–	
Cuestiones de acceso (dónde obtener cuidados, barreras del idioma, etc.)	3%	4%
Consecuencias emocionales	7%	7%
Consecuencias sociales	7%	8%
Consecuencias financieras	–	3%
Responsabilidad de la mujer	13%	14%
Responsabilidad del hombre	–	4%
Responsabilidad familiar*	–	4%

** incluye la responsabilidad de los miembros del grupo familiar, por ejemplo, los padrinos. En el caso de adolescentes, también incluye la responsabilidad de los padres sobre la contracepción del adolescente.*

Cobertura del VIH/SIDA

Uno de cada siete artículos sobre salud sexual en revistas orientadas a los Latinos se enfocaron en el tema del VIH/SIDA. En la Tabla 8 se puede apreciar con mayor detalle los tipos de temas que se cubrieron dentro de los artículos sobre VIH/SIDA.

El subtema mencionado con mayor frecuencia fue la transmisión sexual del VIH/SIDA, en 38 porciento de los artículos sobre salud sexual enfocados en el VIH/SIDA y en casi la mitad (49%) de todos los artículos sobre salud sexual o actividad sexual que mencionaron el VIH/SIDA. Casi un cuarto de los artículos enfocados en el VIH/SIDA incluyeron comentarios sobre los exámenes, mientras que un porcentaje similar comentó las consecuencias sociales del VIH/SIDA. El riesgo de contraer el

VIH/SIDA y/o las tasas de VIH/SIDA se detallaron en 19 porciento de los artículos sobre salud sexual enfocados en el VIH/SIDA, mientras que las opciones de tratamiento se detallaron en 14 porciento. Los métodos para prevenir el VIH también recibieron algo de atención, siendo la educación la más mencionada (14%), seguida de los condones y/o espermicidas (10%) y la abstinencia (5%).

La cobertura de la salud sexual en las revistas para mujeres *se enfocó* en el tema del VIH/SIDA con mayor frecuencia que las revistas para adolescentes, del mismo modo que los artículos sobre salud sexual y actividad sexual en las revistas para mujeres mencionaron con mayor frecuencia el VIH/SIDA que las revistas para adolescentes.

Tabla 8 Mención de Temas Relacionados con el VIH / SIDA

Temas relacionados con el VIH/SIDA	% de artículos sobre salud sexual enfocados en el VIH/SIDA (n=21)	% de artículos sobre salud sexual / actividad sexual que mencionan el VIH/SIDA (n=37)
Transmisión sexual	38%	49%
Transmisión no sexual	5%	8%
Condones y/o espermicidas como prevención	10%	14%
Abstinencia como prevención	5%	3%
Educación como prevención	14%	14%
Experimentación	24%	19%
Tratamiento	14%	8%
Política legislativa / judicial	5%	5%
Indices / riesgos de infección	19%	16%
Cuestiones de acceso (dónde obtener cuidados, barreras del idioma, etc.)	10%	5%
Consecuencias emocionales	14%	11%
Consecuencias sociales	24%	14%
Consecuencias financieras	10%	5%
Responsabilidad de la mujer	–	5
Responsabilidad del hombre	–	3%
Responsabilidad familiar*	–	–

*** incluye la responsabilidad de los miembros del grupo familiar, por ejemplo, los padrinos. En el caso de adolescentes, también incluye la responsabilidad de los padres sobre la prevención y el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes.*

Cobertura de las Enfermedades de Transmisión Sexual (distintas al VIH/SIDA)

El siguiente tema de mayor mención en las revistas orientadas a los Latinos fue las enfermedades de transmisión sexual distintas al VIH/SIDA — a pesar de que para la mayoría de los estadounidenses, incluyendo a los Latinos, el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual distinta al VIH/SIDA es mucho mayor que el riesgo de contraer el VIH/SIDA (Hoja de Datos Sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual de la Kaiser Family Foundation). Las Tablas 9 y 10 ofrecen un mayor detalle sobre la cobertura de las enfermedades de transmisión sexual.

Tabla 9 Mención de Enfermedades de Transmisión Sexual Distintas al VIH / SIDA

Enfermedades de transmisión sexual específicas (distintas al VIH / SIDA)	% de artículos sobre salud sexual enfocados en las enfermedades de transmisión sexual (n=12)	% de artículos sobre salud sexual / actividad sexual que mencionan las enfermedades de transmisión sexual (n=46)
Clamidia	42%	15%
Gonorrea	25%	13%
Hepatitis B	8%	2%
Herpes	25%	15%
Verrugas Genitales	33%	13%
Enfermedad Inflamatoria del Pelvis (EIP)	17%	4%
Sífilis	25%	17%
Tricomoniasis Vaginal	17%	4%
Enfermedades de transmisión sexual no especificadas	42%	44%

Las enfermedades de transmisión sexual distintas al VIH/SIDA que tuvieron una mayor mención fueron: clamidia (42%); verrugas genitales (33%); gonorrea (25%), y herpes genital (25%). La Hepatitis B recibió la menor cobertura dentro de las enfermedades de transmisión sexual que fueron codificadas.

Tabla 10 Mención de Temas Relacionados con las Enfermedades de Transmisión Sexual (Distintas al VIH / SIDA)

Enfermedades de transmisión sexual (distintas al VIH / SIDA)	% de artículos sobre salud sexual enfocados en las enfermedades de transmisión sexual (n=12)	% de artículos sobre salud sexual / actividad sexual que mencionan las enfermedades de transmisión sexual (n=46)
Transmisión	58%	44%
Síntomas	33%	13%
Tratamiento	58%	17%
Prevención	8%	20%
Incremento del riesgo del VIH	25%	17%
Consecuencias en la salud	25%	13%
Indices de enfermedades de transmisión sexual / riesgo de infección	25%	9%
Cuestiones de acceso (dónde obtener cuidados, barreras del idioma, etc.)	–	–
Consecuencias emocionales	8%	7%
Consecuencias sociales	8%	2%
Consecuencias financieras	–	–
Responsabilidad de la mujer	17%	7%
Responsabilidad del hombre	17%	4%
Responsabilidad familiar*	–	–

Incluye la responsabilidad de los miembros del grupo familiar, por ejemplo, los padrinos. En el caso de adolescentes, también incluye la responsabilidad de los padres sobre la prevención y el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes.

Dos áreas clave de la cobertura sobre enfermedades de transmisión sexual fueron la transmisión y el tratamiento de las mismas, con un 58 porciento cada una dentro de los artículos sobre salud sexual enfocados en las enfermedades de transmisión sexual. En un cuarto de los artículos sobre enfermedades de transmisión sexual se mencionaron las tasas de dichas enfermedades y los riesgos de infección, las consecuencias a la salud y el incremento en la susceptibilidad de una persona de contraer el VIH al tener una enfermedad de transmisión sexual. Las menciones específicas sobre la prevención recibieron una menor cobertura que el resto de éstos temas, siendo éstas el 8 porciento de los artículos enfocados en las enfermedades de transmisión sexual y un quinto de los artículos sobre salud sexual o actividad sexual que mencionan las enfermedades de transmisión sexual.

Las revistas para adolescentes mencionaron con mayor frecuencia las enfermedades de transmisión sexual pero casi no incluyeron detalles. Una explicación parcial puede ser que una gran proporción de la cobertura sobre salud sexual en revistas para adolescentes aparece en columnas de consejos, las cuales tienden a ser cortas y no

incluyen muchos detalles. Frecuentemente, éstas columnas recordaban a los adolescentes los riesgos de las enfermedades de transmisión sexual, pero debido a limitaciones de espacio, no mencionaban enfermedades específicas, síntomas o tratamientos.

Cobertura del Aborto Provocado

Se llegó a pensar que la cobertura del aborto provocado, así como la cobertura de la contracepción de emergencia, la cual se comenta en la siguiente sección, recibiría poca atención en las revistas orientadas a los Latinos, del mismo modo que éstos temas recibieron poca cobertura en las revistas del mercado en general. Como se mencionó anteriormente, un estudio comprensivo sobre el contenido de salud sexual en las revistas del mercado en general, realizado por la Kaiser Family Foundation, detectó poca cobertura del aborto provocado y de la contracepción de emergencia.

Una de las razones que se citan con mayor frecuencia es la sensibilidad percibida por parte de los anunciantes y lectores hacia éstos temas. La expectativa de poca cobertura se confirmó con el hecho de que el aborto provocado fue el tema principal en solo el seis porciento de todos los artículos sobre salud sexual (cinco artículos en total) y fue mencionado en el seis porciento de todos los artículos sobre salud sexual y actividad sexual.

Como se detalla en la Tabla 11, debido a que el número de artículos sobre el aborto provocado era demasiado bajo, la mayoría de los subtemas recibieron poca cobertura. Los métodos del aborto no quirúrgico, tales como el RU-486, así como los riesgos de salud asociados con el aborto provocado recibieron la mayor cobertura dentro de los artículos enfocados en el aborto provocado. En más de un tercio de los artículos se comentó la toma de decisiones personales sobre el aborto provocado y las consideraciones de política legislativa o judicial. Las consecuencias emocionales asociadas con el aborto provocado fueron comentadas en un cuarto de los artículos (2 artículos). Como porcentaje de la cobertura, las cuestiones de acceso recibieron más atención en los artículos enfocados en el aborto provocado que en los artículos sobre cualquier otro tema principal, tal como el embarazo, la contracepción, el VIH/SIDA, las enfermedades de transmisión sexual o la contracepción de emergencia.

Tabla 11 Mención del Aborto Provocado y Temas Relacionados

Aborto Provocado y Temas Relacionados	% de artículos sobre salud sexual enfocados en el aborto provocado (n=8)	% de artículos sobre salud sexual / actividad sexual que mencionan el aborto provocado (n=19)
Aborto quirúrgico	13%	11%
Aborto no quirúrgico (por ejemplo, metotrexato, RU-486)	63%	32%
Aborto en gestación avanzada	–	–
Violencia clínica	–	–
Política legislativa / judicial	38%	21%
Riesgos a la salud	50%	37%
Beneficios a la salud	13%	5%
Cuestiones de acceso (dónde obtener cuidados, barreras del idioma, etc.)	13%	11%
Toma de decisiones	38%	42%
Consecuencias emocionales	25%	32%
Consecuencias sociales	13%	21%
Consecuencias financieras	13%	16%
Responsabilidad de la mujer	13%	16%
Responsabilidad del hombre	13%	5%
Responsabilidad familiar*	13%	11%
Aborto provocado equivalente al homicidio	–	5%

** incluye la responsabilidad de los miembros del grupo familiar, por ejemplo, los padrinos. En el caso de adolescentes, también incluye la responsabilidad de los padres al influenciar la decisión sobre si el adolescente aborta.*

Ausente de los artículos enfocados en el aborto provocado estuvo la cobertura de abortos en estado avanzado de gestación y la violencia clínica. Esto probablemente se debe a la orientación y el enfoque de las revistas (a diferencia de las nuevas revistas), la anticipación en los tiempos de preparación, así como el público internacional — en vez de estadounidense — al que van dirigidas algunas de las revistas. Como proporción de la cobertura sobre la salud sexual, las revistas para adolescentes Latinas se enfocaron en el aborto provocado con mayor frecuencia que las revistas para mujeres Latinas, además de que las revistas para adolescentes mencionaban con mayor frecuencia el tema del aborto provocado en su cobertura sobre la salud sexual y la actividad sexual.

Cobertura de la Contracepción de Emergencia

La contracepción de emergencia, el uso de altas dosis de anticonceptivos orales o la inserción de un DIU después del sexo con el objeto de prevenir un embarazo, ha sido

considerado como "uno de los secretos mejor guardados" en este país. Apareció como tema principal solamente en un artículo, el uno porciento de los artículos de salud sexual en las revistas orientadas a los Latinos de la muestra. Adicionalmente, la contracepción de emergencia se mencionó en el uno porciento de todos los artículos sobre salud sexual o actividad sexual. Estos resultados no son sorprendentes dados los resultados de estudios previos sobre las revistas del mercado en general (Kaiser Family Foundation, 1997), y el bajo nivel de conocimientos por parte del público en general sobre la contracepción de emergencia y su accesibilidad (Kaiser Family Foundation, Diciembre 1997).

Cobertura de Temas Múltiples

Según se detalla en la Tabla 2, unos cuantos artículos trataron más de un tema en igualdad de condiciones, por lo que fueron codificados bajo el rubro de "temas múltiples." Se solicitó a los codificadores que utilizaran esta categoría lo menos posible. Cuatro porciento de todo el contenido sobre salud sexual se designó como enfocado en temas múltiples. Sin embargo, se codificaron todas las menciones de temas específicos (contracepción, VIH/SIDA, etc.) o de subtemas (consecuencias emocionales del embarazo planeado, RU-486, hepatitis B, etc.).

Barreras, Responsabilidades y Consecuencias Relevantes a los Latinos

Los Latinos enfrentan (de manera desproporcionada) ciertas barreras para el cuidado de su salud, tales como no contar con un seguro médico, las dificultad para entender o hacerse entender en otro idioma, no contar con un acceso fácil a los servicios de salud y lidiar con la dificultad para obtener transporte o cuidado para los niños. Se analizó el contenido sobre la salud sexual para detectar menciones de éstas barreras relevantes a los Latinos para obtener servicios de salud, rubro al que se le generalizó "cuestiones de acceso".

La cuestión del idioma fue definida como el comentario sobre si los pacientes pueden entender a la persona que les presta los servicios de salud y/o sus instrucciones (o viceversa), el uso de niños como intérpretes y otros temas relacionados con el idioma. La disponibilidad de los servicios de salud se consideró como una cuestión de acceso debido a que algunos Latinos viven en áreas rurales, donde los servicios de salud pueden ser escasos. Algunos Latinos tienen problemas para obtener servicios de salud porque no cuentan con un medio de transporte, no tienen teléfono para hacer una cita

o no cuentan con alguna persona que pueda cuidar a sus niños con el objeto de que sus exámenes sean privados y minuciosos, por lo que estos temas fueron codificados como cuestiones de acceso. Otra de las barreras que enfrentan algunas mujeres Latinas es su pareja masculina o sus padres, quienes se oponen a que ellas reciban servicios de salud por parte de hombres, por lo que esto también se consideró. A pesar de que las cuestiones de acceso para los Latinos fueron definidas con amplitud, según se detalló anteriormente, fueron incluidas en solo tres porciento de los artículos sobre salud sexual en revistas orientadas a los Latinos.

Los artículos sobre salud sexual publicados en revistas orientadas a los Latinos tendían a comentar las consecuencias emocionales y sociales relevantes para los Latinos sobre los temas de salud sexual (16% para ambos). Los artículos no comentaron con tanta frecuencia las consecuencias o los costos asociados con los temas de salud sexual relevantes para los Latinos (6%), la responsabilidad de la mujer (8%), la responsabilidad del hombre (3%) o la responsabilidad familiar (2%). (Ver Tabla 12).

Tabla 12 Mención de las Barreras, Responsabilidades y Consecuencias Relevantes para los Latinos en la Cobertura de la Salud Sexual

Tema	% de artículos sobre salud sexual (n=144)
Cuestiones de acceso (dónde obtener cuidados, barreras del idioma, del transporte, del cuidado al menor)	3%
Consecuencias emocionales	16%
Consecuencias sociales	16%
Consecuencias financieras	6%
Responsabilidad de la mujer	8%
Responsabilidad del hombre	3%
Responsabilidad familiar	2%

El cinco porciento de todos los artículos sobre salud sexual en las revistas orientadas a los Latinos mencionaron el *curanderismo* o los remedios tradicionales relacionados con la salud sexual (ver Tabla 13). Los remedios tradicionales se mencionaron con mayor frecuencia en el contexto de la contracepción (en 4 artículos), aunque también fueron mencionados en tres artículos sobre el embarazo planeado y en dos artículos sobre el aborto provocado. El *curanderismo* también se mencionó en un artículo sobre la contracepción de emergencia y en otro sobre el embarazo no planeado.

El *curanderismo*, o los remedios tradicionales, fue definido como incluyente de alguno de los siguientes:

- Remedios espirituales, incluyendo el prender velas a deidades o santos, los talismanes y las oraciones o rezos especiales;
- Líquidos o sólidos herbales o no farmacéuticos que se ingieren, inhalan o untan en alguna parte del cuerpo;
- Otras manipulaciones del cuerpo distintas a las prácticas de terapia física estándar (puede ser combinada con alguna de las primeras dos prácticas, por ejemplo, una *sobadora* puede dar masaje a las partes del cuerpo.)

Entre los ejemplos de remedios tradicionales o culturales que fueron proporcionados a los codificadores estuvieron los siguientes: las oraciones o rezos para pedir que el bebé por nacer sea un niño, el rociarse con jugo de limón o cola después del contacto sexual para prevenir el embarazo o alguna enfermedad de transmisión sexual, o las hierbas digeridas con el objeto de prevenir defectos de nacimiento.

Tabla 13 Mención de Remedios Tradicionales o Culturales en la Cobertura de la Salud Sexual

Tema	% de artículos sobre salud sexual (n=144)
Contracepción	3%
Contracepción de emergencia	–
Embarazo planeado	2%
Embarazo no planeado	–
Aborto provocado	1%
Enfermedades de transmisión sexual (no VIH)	–
VIH / SIDA	–

Factores de Causas o Soluciones a Problemas de Salud Sexual, Incluyendo Normas y Valores Culturales de los Latinos

Un elemento importante para mejorar los hábitos de salud o el estado de salud es el comportamiento individual. Según se confirma en la sección de auto-eficacia, las revistas orientadas a los Latinos con frecuencia hicieron referencia al comportamiento del lector dentro de su cobertura de temas de salud sexual. Adicionalmente, el comportamiento individual fue señalado con mayor frecuencia como una de las causas y/o soluciones a los problemas de salud sexual; se mencionó en más de dos tercios de todos los artículos sobre salud sexual, según se detalla en la Tabla 14. Los profesionales de la salud — los "expertos" — también se mencionaron con mucha frecuencia, en más

de un tercio de todos los artículos sobre salud sexual. La ciencia y la tecnología fueron citadas como causas o soluciones en casi un cuarto de los artículos, mientras que la comunicación con las parejas sexuales se comento en un cuarto de los artículos.

Tabla 14 Factores de Causas y Soluciones a Problemas de Salud Sexual en la Cobertura de la Salud Sexual

Factores mencionados	% de artículos sobre salud sexual (n=144)
Comportamiento individual	69%
Comunicación con la pareja	28%
Política / agencias gubernamentales	6%
Profesionales de la salud	38%
Ciencia y tecnología	23%
Escuelas / educación	1%
Iglesia / religión	4%
Otras entidades sociales	2%
Familias u orientación familiar (*familismo*)	14%
Machismo	2%
Maternidad (*marianismo*)	34%
Personalismo y/o *respeto*	7%

* Personalismo *denota relaciones armoniosas con los demás;* respeto *se refiere al respeto personal.*

Nota: Los totales exceden el 100% debido a menciones múltiples dentro de un mismo artículo.

Dada la frecuencia con la que las revistas orientadas a los Latinos cubrieron el tema del embarazo, no resulta sorprendente encontrar que el *marianismo*, considerar a la maternidad con elevada importancia, fue el valor cultural mencionado con mayor frecuencia dentro de las causas o soluciones a los problemas de salud sexual. La orientación Latina hacia la familia, el *familismo*, fue evidente en uno de cada siete artículos que comentaron causas o soluciones, por lo que hubo compatibilidad con la frecuente cobertura del embarazo en las revistas.

A pesar del papel que juega el *machismo* en la cultura Latina y en la salud sexual (Sonnenstein & Stryker, 1997), solo el dos porciento de todos los artículos sobre salud sexual lo mencionaron como una causa de problemas de salud sexual. En apoyo a esta conclusión, se encontraron pocas menciones de la "responsabilidad del hombre" en los artículos sobre salud sexual. A pesar de que este variable fue codificado en relación con todos los artículos enfocados en la contracepción (Tabla 7), el VIH/SIDA (Tabla 8), otras enfermedades de transmisión sexual (Tabla 10) y el aborto provocado (Tabla 11), la responsabilidad masculina se mencionó solo en aquellos artículos enfocados en las enfermedades de transmisión sexual (17%) y el aborto provocado (13%). Estas conclusiones son consistentes con la poca cobertura sobre la responsabilidad del

hombre reportada en un estudio sobre la cobertura de la salud sexual en las revistas del mercado en general, realizado por la Kaiser Family Foundation.

A diferencia de las revistas para mujeres, la cobertura de las causas o soluciones a problemas de salud sexual en las revistas para adolescentes mencionó con mayor frecuencia el *personalismo* o el *respeto*, a pesar de que estos dos valores culturales solo se mencionaron en el siete porciento de los artículos sobre salud sexual en la totalidad de la muestra.

Cobertura de la Auto-Eficacia

Otra cuestión de interés para los investigadores fue la auto-eficacia, debido al papel que juega en el aprendizaje social de los medios y su importancia en el comportamiento de la salud. A pesar de las creencias culturales Latinas en el fatalismo y del poco énfasis en el papel del individuo a diferencia del papel del colectivo Latino, las revistas orientadas a los Latinos mencionaron los temas de salud sexual con un grado más alto de auto-eficacia, mencionando alguna medida de control individual en más de la mitad (53%) de los artículos (Tabla 15). Inversamente, el 11 porciento de los artículos mencionó alguna forma de control externo, tal como los padres o el cónyuge, mientras que el nueve porciento comentaron alguna forma de control no humano, tal como "Dios", "la naturaleza" o "el destino". Poco más de un cuarto de todos los artículos sobre salud sexual no hicieron mención alguna de la auto-eficacia.

Tabla 15 Discusión de la Auto-Eficacia en la Cobertura de la Salud Sexual

Discusión de la auto-eficacia	% de artículos sobre salud sexual (n=144)
Auto-eficacia	53%
Control externo	11%
Sin control humano	9%
No se comentó	27%
Total	100%

Entorno

El entorno general de la cobertura de salud sexual en revistas orientadas a los Latinos fue en su mayoría positivo (49%) o neutral (48%), pues solo en once artículos fue negativo (8%) (Tabla 16). Adicionalmente, en algunos casos, los artículos negativos pueden considerarse como positivos (por ejemplo, una columna de consejos muy negativa sobre la actividad sexual entre los adolescentes.)

Tabla 16 Entorno General de la Cobertura sobre la Salud Sexual

Entorno general	% de artículos sobre salud sexual (n=144)
Positivo	49%
Negativo	8%
Imparcial	43%
Total	100%*

Discusión del Impacto en Diferentes Grupos

Los grupos mencionados con mayor frecuencia en los artículos sobre salud sexual como "impactados" por las cuestiones de salud sexual fueron consistentes con el hecho de que la mayoría de las revistas de la muestra fueron revistas para mujeres (Tabla 17). Casi dos tercios de los artículos que comentaron el impacto lo hicieron en relación con la mujer, mientras que los hombres fueron mencionados en el 17 porciento de los artículos y los adolescentes fueron mencionados con menor frecuencia. El lector en sí mismo fue mencionado en el 21 porciento de los artículos sobre salud sexual. El tres porciento de toda la cobertura sobre la salud sexual mencionó a los Latinos (o a los subgrupos Latinos, tales como los Mexicoamericanos o los Dominicanos) como impactados por cuestiones de salud sexual. Sin embargo, debido a que la mayoría de las revistas fueron publicadas en español, los editores probablemente asumieron que el lector era Latino, por lo que los articulistas no sintieron la obligación de identificarlo como tal.

Tabla 17 Impacto de la Cobertura sobre la Salud Sexual en Diferentes Grupos

Impacto en grupos	% de artículos sobre salud sexual (n=144)
Mujeres en general	61%
Hombres en general	17%
Mujeres adolescentes	8%
Hombres adolescentes	2%
Latinos*	3%
El Lector por sí mismo	21%

**Porcentaje de artículos que mencionaron información específicamente relevante para los Latinos.*

Nota: Los totales exceden el 100% debido a menciones múltiples dentro de un mismo artículo.

Referencias para Obtener Mayor Información

Además de ofrecer información sobre la salud sexual, algunos artículos proporcionaron referencias para que los lectores pudieran obtener mayor información. Según se detalla

en la Tabla 18, la referencia citada con mayor frecuencia dentro de la cobertura de la salud sexual en las revistas fue la recomendación generalizada de "pregunte a su médico/profesional de la salud", mencionada en el 13 porciento de todos los artículos. En el siete porciento de los artículos se citó a alguna organización de expertos, proporcionando su número de teléfono o su dirección. El material impreso en específico (tal como folletos, bibliografías de artículos específicos al tema o reportes) fue mencionado en muy pocos artículos (4%). Se citó a las herramientas de información en desarrollo — sitios en Internet y/o grupos de noticias en línea — en solo el uno porciento de los artículos. (Esto podrá cambiar cuando se desarrollen más sitios en el Internet, incluyendo aquellos que pertenecen a las propias revistas, tal como es el caso de la revista *Latina*.)

Tabla 18 Referencias para Obtener Mayor Información sobre Temas de Salud Sexual

Referencias	% de artículos sobre salud sexual (n=144)
Organización de expertos (con dirección y teléfono)	7%
Bibliografía / material impreso	4%
Sitios en Internet o grupos de noticias en línea	1%
Médica no específica (por ejemplo, "consulte a su médico")	13%
Miembro de la familia (por ejemplo, padres, padrinos, familia en general)	3%
Miembro del clero (sacerdote, ministro)	1%
Otro mentor (no miembro de la familiar, por ejemplo, "comente con su consejero")	-
Otra referencia	1%

Tipo de Cobertura

Sin resultar sorprendente en el caso de las revistas, más de la mitad de los artículos sobre salud sexual fueron artículos principales (Tabla 19). El veinte porciento de los artículos aparecieron en el formato de preguntas y respuestas o en columnas de consejos, formatos populares en las revistas para adolescentes y en algunas revistas para mujeres, sin embargo ausentes en otras publicaciones en la muestra. Aproximadamente uno de cada seis artículos fueron menciones noticiosas (17%). Por lo general, éstos incluyeron menciones de información relacionada con la ciencia y tecnología en relación con la salud sexual, así como pequeñas notas sobre estudios de la salud, estudios médicos o estudios de las ciencias sociales relacionados con la salud sexual.

Tabla 19 Tipo de Cobertura de Temas de Salud Sexual

Tipo de cobertura	% de artículos sobre salud sexual (n=144)
Artículo principal	51%
Preguntas y respuestas / consejos	20%
Mención en noticias	17%
Columna	4%
Editorial	-
Carta al editor	4%
Otro	4%
Total	100%

Fuentes

Las fuentes de los artículos sobre salud sexual promediaron aproximadamente una fuente por cada artículo. Como era de esperarse, los expertos médicos y los expertos sobre salud pública fueron citados con mayor frecuencia, promediando 0.55 menciones por artículo. Las "personas en la calle" fueron mencionadas tres veces más que los expertos y las organizaciones no médicas (0.33 contra 0.11 por artículo). Algunas revistas tendían a utilizar anécdotas personales y "personas en la calle" con bastante regularidad, mientras que otras las usaban con menor frecuencia o en conjunto con expertos médicos o de otra índole. A pesar de no ser una forma completamente exacta para determinar si una fuente era Latina, se codificaron a las personas con apellidos en español y a las personas afiliadas con organizaciones Latinas como fuentes "Latinas". Codificadas como tales, menos de la mitad de todas las fuentes fueron Latinas, mientras que aquellas que se consideraron como Latinas mencionaron a la "persona en la calle" más que a los expertos.

Tabla 20 Fuentes en la Cobertura de la Salud Sexual

Fuentes citadas	Número de fuentes citadas por artículo sobre salud sexual (n=148)*	Número de fuentes Latinas por artículo (n=60)**
Expertos u organizaciones médicas o de salud pública	.55	.13
Expertos u organizaciones no médicas	.11	.06
"Persona en la calle"	.33	.21
Otras fuentes (por ejemplo, celebridades)	.04	.03

Organizaciones de expertos mencionadas	% de artículos sobre salud sexual (n=144)
Centers for Disease Control (Centros para el Control de las Enfermedades)	4%
Planned Parenthood (Paternidad Planeada)	
Coalición Nacional de Organizaciones Hispanas de Salud y Servicios Humanos (COSSMHO)	1%
National Council of La Raza (Consejo Nacional de La Raza)	–
National Hispanic Medical Association (Asociación Nacional Hispana de Medicina)	
National Latina Health Organization (Organización Nacional Latina de la Salud)	1%
National Latina Institute for Reproductive Health (Instituto Nacional Latino de Salud Reproductiva)	–
Otra Organización (por ejemplo, fundaciones, universidades)	17%

**Hubo 148 fuentes mencionadas en 144 artículos codificados.*

***Las fuentes Latinas se codificaron por apellido, con un total de 60 fuentes Latinas en 144 artículos codificados.*

Autores

Las revistas orientadas a los Latinos, en especial aquellas editadas por Editorial Televisa y/o editadas para lectores internacionales, a menudo no mencionaron a los autores individuales. Esto puede reflejar una orientación hacia lo colectivo, a diferencia de la orientación anglosajona hacia "el culto del individuo," o tal vez solo refleja el personal que trabaja en la revista, el uso frecuente de los servicios de noticias por cable y de los boletines de prensa de otras organizaciones u otras cuestiones. Dado que el estudio realizado en 1997 por la Kaiser Family Foundation sobre las revistas del mercado en general obtuvo resultados similares, lo más probable es que sea una combinación de éstos factores.

Como se muestra en la Tabla 21, los codificadores no encontraron mención alguna del autor o de sus credenciales en casi la mitad de los artículos sobre salud sexual (comparado con un rango del 31 porciento al 76 porciento en las revistas para adolescentes, mujeres y hombres, según detectó el estudio realizado en 1997.) Aproximadamente un tercio de los autores fueron identificados como articulistas de la editorial. Ocho porciento de los autores contaban con credenciales que los identificaban como médicos o expertos en salud pública (por ejemplo, un M.D. o un Ph.D. en salud pública, etc.). Otros especialistas (por ejemplo, trabajadores sociales, terapeutas sexuales) fueron identificados como autores del uno porciento de los artículos. Algunas celebridades, tales como escritoras Latinas de novelas, fueron los autores de uno porciento de los artículos.

Tabla 21 Credenciales de los Autores de Artículos sobre Salud Sexual

Tipo de autor	% de artículos sobre salud sexual (n=144)
Experto en medicina / salud pública	8%
Otro tipo de especialista	1%
Escritor médico / autor sobre temas de salud	–
Autor célebre	1%
"Persona en la calle"	6%
Articulista de editorial	32%
Autor independiente	2%
Otro	1%
No se sabe / sin descripción	49%
Total	100%

Cobertura en Revistas para Hombres

Solo una revista para hombres cumplió con los criterios para ser incluida en el estudio: *Men's Health en Español*. En doce ejemplares mensuales, *Men's Health* publicó 23 notas o artículos sobre salud sexual, el equivalente a casi dos artículos sobre salud sexual por ejemplar. La cantidad promedio de palabras destinadas a la salud sexual en *Men's Health* fue de 1,196 por ejemplar. En comparación, la cobertura sobre actividad sexual fue el enfoque de casi el doble de esta cifra — 43 artículos— con casi 4 notas por ejemplar y aproximadamente 3,755 palabras por ejemplar dedicadas al tema. Los temas de salud distintos a la salud sexual fueron el enfoque de 150 artículos, casi 13 notas por ejemplar. Aproximadamente 5,500 palabras por ejemplar se destinaron a otros temas de la salud, cifra equivalente al 15% de todo el contenido editorial en los 12 ejemplares de *Men's Health* que participaron en la muestra.

Temas de Salud Sexual como Enfoque Principal

El enfoque de los artículos sobre salud sexual en *Men's Health* varió un poco de aquellos en revistas para mujeres y adolescentes. El tema que generó la mayor cobertura sobre salud sexual (como enfoque principal) fue el VIH/SIDA, con 10 artículos de un total de 23 sobre salud sexual, seguido por la contracepción con 8 artículos. Las enfermedades de transmisión sexual distintas al VIH/SIDA se mencionaron en 3 artículos. A pesar de que el embarazo fue el tema más popular en las revistas para mujeres y adolescentes, en *Men´s Health* se mencionó el tema del embarazo planeado en solo 3 artículos, mientras que el embarazo no planeado no se mencionó en *ningún* artículo sobre salud sexual. Ninguno de los artículos se enfocó en la contracepción de emergencia o en el aborto provocado, por lo que éstos temas siguen siendo uno de los secretos periodísticos "mejor guardado", al igual que en las revistas para mujeres y adolescentes. No se codificó ningún artículo en *Men's Health* como concentrado en temas múltiples sobre la salud sexual.

Dentro de los artículos de salud sexual, los subtemas del VIH/SIDA que recibieron una mayor atención fueron la transmisión sexual (4 de 23 artículos sobre salud sexual), la transmisión no sexual (2 artículos), los exámenes (4 artículos), el tratamiento (4 artículos), la abstinencia como forma de prevención (3 artículos), la educación como forma de prevención (3 artículos), así como los condones y/o espermicidas como métodos de prevención (1 artículo). Otros subtemas sobre el VIH/SIDA incluyeron la responsabilidad de la mujer en la prevención (2 artículos), la responsabilidad del hombre en la prevención (2 artículos), así como las consecuencias o costos financieros asociados con el VIH/SIDA (1 artículo).

Los métodos específicos de contracepción que recibieron mención fueron los condones (9 de 23 artículos sobre salud sexual), la vasectomía (3 artículos), la abstinencia (3 artículos), los anticonceptivos orales (3 artículos) y los espermicidas (2 artículos). El diafragma, el DIU, los implantes Norplant, el método del ritmo, el bloqueo de las trompas y el coito interrumpido fueron mencionados en un artículo. Otros subtemas de contracepción mencionados incluyeron la eficacia o ineficacia de los contraceptivos (4 artículos) y la responsabilidad de la mujer en la contracepción (3 artículos). Se comentaron con menor frecuencia los temas de la responsabilidad del hombre en la contracepción (2 artículos), los riesgos a la salud y los efectos secundarios negativos de la contracepción (2 artículos), los beneficios a la salud y los efectos secundarios positivos de la contracepción (1 artículo) y las consecuencias emocionales o las reacciones a la contracepción (1 artículo).

Los subtemas del embarazo planeado que recibieron algo de cobertura fueron el cuidado prenatal (2 artículos) y el parto/alumbramiento (1 artículo).

Las dos enfermedades de transmisión sexual mencionadas en más de un artículo sobre salud sexual fueron la gonorrea (3 artículos) y la sífilis (2 artículos). Todas las demás enfermedades de transmisión sexual dentro de la cobertura de la salud sexual fueron mencionadas una sola vez: clamidia, hepatitis, herpes genital y verrugas genitales. Otros temas relacionados con las enfermedades de transmisión sexual incluyeron la discusión de las consecuencias de éstas enfermedades (4 artículos), la prevención y la transmisión (3 artículos), los síntomas (2 artículos) y las tasas de enfermedades de transmisión sexual en la población (2 artículos). Otros subtemas que fueron mencionados en un solo artículo incluyeron las consecuencias sociales de las enfermedades de transmisión sexual, el tratamiento de éstas enfermedades, la responsabilidad del hombre y de la mujer para prevenirlas, así como el incremento en la susceptibilidad de contraer el VIH al tener una enfermedad de transmisión sexual.

El único artículo que mencionó un tema principal (VIH/SIDA, contracepción, embarazo planeado, enfermedades de transmisión sexual) y que comentó su relevancia hacia los Latinos fue un artículo que detalló las tasas de VIH/SIDA en la población Latina. Entre todos los artículos sobre salud sexual, el impacto de la salud sexual en los Latinos se mencionó una sola vez, mientras que solo se hizo referencia a un sitio Latino en el Internet.

Además del sitio Latino en el Internet, otras de las referencias incluyeron organizaciones de expertos, así como sus números de teléfono o sus direcciones (1 de 23 artículos sobre salud sexual), referencias médicas no específicas (2 artículos) y material impreso como bibliografías, folletos o reportes (1 artículo). No hubo referencias a miembros del clero o miembros de la familia.

Del mismo modo que en la muestra de revistas orientadas a mujeres y adolescentes Latinas, los factores citados con mayor frecuencia como causas o soluciones a problemas de salud sexual fueron el comportamiento individual (16 artículos), la comunicación con la pareja sexual (4 artículos) y los profesionales de la salud (3 artículos). Otros factores incluidos en la cobertura de la salud sexual fueron la ciencia y/o tecnología (2 artículos) y el *respeto* (1 artículo). El *Machismo*, el *marianismo*, el *familismo*, el gobierno, la religión y las escuelas no fueron mencionados. El impacto en los hombres en general se mencionó en el 65 porciento de los artículos sobre salud sexual (15 artículos), mientras que el impacto en las mujeres en general se mencionó casi con la misma frecuencia (61%, equivalente a 14 artículos). El impacto en los adolescentes no se mencionó específicamente en ninguno de los artículos sobre salud sexual impresos en *Men's Health en Español.*

Las discusiones sobre el control y la manera de enfrentar el problema acreditaron la auto-eficacia individual en 11 de 23 artículos sobre salud sexual, mientras que los individuos o las instituciones externas se mencionaron en dos artículos y la falta de control humano (destino, suerte, naturaleza, Dios) se mencionó en dos artículos. Ocho de los 23 artículos no hicieron mención de la auto-eficacia.

Las fuentes mencionadas incluyeron diez expertos médicos/expertos sobre salud pública (0.44 por artículo) y un experto no médico (0.04 por artículo). Se mencionó un experto médico con apellido español.

Ninguno de los artículos sobre salud sexual fue el artículo principal en la portada. Sin embargo, tres artículos fueron mencionados en la portada. Dieciséis artículos fueron artículos principales, además de dos en el formato de preguntas y respuestas y cinco como menciones noticiosas. Los articulistas de la editorial escribieron seis de los artículos sobre salud sexual, mientras que en los 17 artículos restantes no se pudo establecer la identidad y/o afiliación del autor.

Con el objeto de revisar las menciones de cuestiones sobre salud sexual en el contexto de los artículos sobre la sexualidad, se añadieron al grupo de datos aquellos artículos cuyo enfoque principal era la actividad sexual. Dentro de éste grupo de 66 artículos sobre salud sexual y actividad sexual, ésta última fue el enfoque del 65% de los artículos, mientras que la salud sexual (VIH/SIDA, contracepción, embarazo planeado, enfermedades de transmisión sexual) fue el enfoque de 35% de ellos.

Dentro de éste grupo de datos, los temas del embarazo no planeado, la contracepción de emergencia y el aborto provocado no solo no aparecieron como *temas principales*, sino que no se mencionaron *para nada* en el año de cobertura sobre salud sexual y actividad sexual. El VIH/SIDA fue mencionado en el 20 porciento de toda la cobertura sobre actividad sexual y salud sexual, la contracepción en el 18 porciento, las

enfermedades de transmisión sexual en el 12 porciento y el embarazo planeado en el 5 porciento. Varios de los artículos sobre actividad sexual no hicieron mención de ningún tema sobre la salud sexual. Se mencionaron a fuentes médicas y fuentes sobre la salud con mayor frecuencia cuando el enfoque del artículo era la actividad sexual.

Comentarios

Cobertura de la Salud Sexual: Cantidad y Temas

La cobertura de los temas de salud sexual en las revistas orientadas a los Latinos comprende aproximadamente el uno porciento de la cobertura total, medida tanto en espacio como en conteo de palabras. Como era de esperarse, la cobertura en las diferentes revistas tuvo una gran variación, dependiendo de la misión editorial de la revista. La salud sexual comprendió cerca de un cuarto de la cobertura total sobre la salud. La actividad sexual recibió una mayor atención que la salud sexual. El embarazo fue un tema muy popular, mientras que la terminación del embarazo fue un tema indeseable.

Cobertura Latina sobre la Salud Sexual y Cobertura de Otras Revistas sobre la Salud Sexual

Las conclusiones sobre la salud sexual en las revistas Latinas no fue muy diferente de aquella en las revistas del mercado en general (Kaiser Family Foundation, 1997). Los temas de salud sexual que se mencionaron con mayor frecuencia en las revistas del mercado en general dirigidas a mujeres, hombres y adolescentes fueron los mismos temas que se mencionaron en las revistas orientadas a los Latinos. Estos temas incluyeron el embarazo, la contracepción, el VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual. Los difíciles temas de la contracepción de emergencia y el aborto provocado casi no se mencionaron en las revistas orientadas a los Latinos, comparable a la falta de cobertura que recibieron en las revistas del mercado en general.

Una de las razones de dicha conclusión es que la muestra de revistas orientadas a los Latinos comprendió revistas en español que eran traducciones directas de sus contrapartes en inglés. En otros casos, algunas versiones de revistas en español que eran diferentes a las ediciones en inglés distribuidas en los Estados Unidos, podrían haber reflejado la orientación editorial de otras publicaciones editadas por la misma empresa. A pesar de que algunas de las nuevas revistas en inglés y revistas bilingües son publicadas por empresarios y/o organizaciones Latinas, la mayoría de las publicaciones Latinas en la muestra fueron publicadas por compañías con una larga tradición en los medios de comunicación. Las normas de la industria, la falta de información por parte

de los autores, la sensibilidad de los anunciantes, la violencia de los activistas que están en contra de la planeación familiar y en contra del aborto puede afectar la cobertura de estos temas.

¿Qué Tan Relevante para los Latinos es la Cobertura de la Salud Sexual?

Innumerables estudios de películas, noticiarios, periódicos y televisión han detectado una ausencia considerable de imágenes Latinas y referencias a los Latinos dentro de las noticias del mercado en general y los medios de entretenimiento. Aunque el presente estudio realizado a revistas orientadas a los Latinos no examinó imágenes, se detectó que los Latinos estuvieron prácticamente ausentes dentro de menciones de fuentes con apellidos en español, fuentes afiliadas a los Latinos, referencias a organizaciones Latinas o definiciones de la relevancia Latina dentro de temas específicos sobre salud sexual. Como se mencionó con anterioridad, una de las razones por las que no se mencionó el impacto de los temas de salud sexual en los Latinos puede ser que los editores de las revistas dieron por supuesto que los lectores serían Latinos, por lo que no se vieron en la necesidad de referirse a ellos específicamente *como* Latinos. Sin embargo, las investigaciones médicas y de salud pública nos llevan a concluir que la incorporación de estadísticas orientadas a los Latinos sería más saliente para los lectores — a fin de cuentas incrementando la posibilidad de provocar cambios en el comportamiento de la salud y mejores resultados de salud. Los lectores Latinos pueden dar mayor credibilidad a las organizaciones Latinas que se mencionan como referencias, del mismo modo que pueden dar mayor credibilidad a las fuentes Latinas. Incrementar el número de fuentes Latinas o relacionadas con los Latinos presenta una oportunidad para los articulistas de revistas.

Una consideración especial relevante para los Latinos es el acceso a los servicios de salud. A pesar de que el acceso varía por ubicación y por subgrupo Latino, casi no hubo reconocimiento de consideraciones especiales sobre el acceso a los servicios de salud o consejos generales para superar las barreras al acceso. Adicionalmente, algunos servicios de salud han intentado incorporar un mayor entendimiento del *curanderismo* y otros remedios tradicionales en sus diálogos con los pacientes con el objeto de mejorar su nivel de servicio, sin embargo la mayoría de las revistas no incorporaron éstos temas en su cobertura sobre la salud sexual. Los articulistas de las revistas seguramente querrán explorar éstos temas en el futuro.

A diferencia de los periódicos comunitarios en español o las estaciones de radio de los mercados locales, la audiencia de las revistas orientadas a los Latinos que participaron

en el presente estudio tenía que ser nacional o internacional. Esta puede ser una de las razones por las que las revistas consideraron con mayor frecuencia los valores occidentales (como la ciencia y la tecnología) como causas y soluciones de los problemas de salud sexual, en vez de los valores culturales tradicionales de los Latinos. Los medios de comunicación globales reseñaron con mayor frecuencia los valores tecno-individualistas, a diferencia de los valores familiares afectuosos y más espirituales, tradicionales en la cultura Latina.

Las nuevas revistas orientadas a Latinos que se editan en los Estados Unidos tienen un interés muy marcado por una audiencia en particular — Latinos jóvenes y más pudientes. Mientras que los precios de suscripción y de ejemplar de la mayoría de las revistas de la muestra fueron muy económicos en relación con los salarios promedio en los Estados Unidos, un tercio de los Latinos estadounidenses todavía ganan sueldos que rayan en la pobreza. Fuera de los Estados Unidos, los precios de las revistas pueden ser muy alto en relación con los sueldos promedio en la mayoría de los países Latinoamericanos, por lo que éstas publicaciones internacionales van dirigidas en su mayoría a Latinoamericanos pudientes de clase media-alta. Adicionalmente, la alfabetización es todavía una preocupación dentro de muchos subgrupos en Estados Unidos, así como en muchos países Latinoamericanos en vías de desarrollo.

En resumen, la explosión de revistas orientadas a los Latinos en los Estados Unidos presenta una oportunidad para alcanzar a audiencias que no podrían ser alcanzadas de otra manera, y proveerles de información y entretenimiento culturalmente relevante. Muchas de éstas revistas son nuevas y se encuentran forjando su trayecto editorial. Las encuestas que aparecieron en las revistas demuestran que varias de ellas realizan estudios de mercado para que los lectores colaboren para forjar ese trayecto. El presente estudio fue realizado cuando gran parte del género de las revistas se encuentra en una fase naciente. El estudio demuestra que el tema perenne de la salud sexual, junto con otros temas relacionados con la salud, forma parte de dicho trayecto, y que las revistas orientadas a los Latinos tienen la oportunidad de aumentar su cobertura de información culturalmente relevante sobre la salud.

Apéndice Uno

Revistas Orientadas a Latinos en la Muestra

Revistas	Frecuencia de Publicación	Circulación Estimada en los Estados Unidos	Idioma Principal
Revistas para la Mujer			
Buenhogar	mensual	26 mil	Español
Cosmopolitan En Español	mensual	36 mil	Español
Cristina La Revista	mensual	80 mil	Español
Elle	mensual	30 mil	Español
Estylo	trimestral	50 mil	Inglés
Harper's Bazaar	mensual	25 mil	Español
Latina	mensual *	175 mil	Bilingüe
Latina Bride	trimestral	Nueva	Bilingüe
Latina Style	bimestral	150 mil	Inglés
Marie Claire en Español	mensual	20 mil	Español
Moderna	trimestral	150 mil	Bilingüe
Ser Padres	bimestral	400 mil	Español
Vanidades	quincenal	70 mil	Español
Vogue España	mensual	25 mil*	Español
Revistas para el Adolescente			
Eres	quincenal	50 mil	Español
Tú	bimestral	35 mil	Español
Revistas para el Hombre			
Men's Health En Español	mensual	35 mil	Español

Editores de Revistas Orientadas a los Latinos

Condé Nast

Vogue España

Editorial Televisa

Cristina la Revista

Eres

Tú

Vanidades

Editorial Televisa/Hearst

Buenhogar

Cosmopolitan en Español

Harper's Bazaar

Editorial Televisa/Marie Claire Album

Marie Claire

Editorial Televisa/Rodale

Men's Health en Español

Essence

Latina

Guner & Jahr USA Publishing

Ser Padres

Hachette Filipacchi Presse

Elle

Hispanic Publishing Corporation

Moderna

Latina Style, Inc.

Latina Style

Mandalay Publications

Estylo

THINK Publications

Latina Bride

Apéndice Dos

Guía de Codificación

Hoja de Código de Artículo (op-scan): Artículos de Salud Sexual y Actividad Sexual

Organizaciones Claves Mencionadas *(Sí = T, No = F)*

1. Fundación Familiar Kaiser (Kaiser Family Foundation)
2. Instituto Alan Guttmacher (Alan Guttmacher Institute)
3. Planificación Familiar (Planned Parenthood)
4. Centros para el Control y Prevención de Enfermedad
5. Consejo Nacional de La Raza (National Council of La Raza, NCLR)
6. Instituto Nacional de la Salud Reproductiva de la Latina (National Latina Institute for Reproductive Health)
7. Organizacion Nacional de la Salud de la Mujer Latina (National Latina Health Organization)
8. Coalición Nacional de Organaciones de Salud y Humanal Servicios Hispánico (COSSMHO)
9. Asociación Nacional del Médicos Hispánicos (National Hispanic Medical Association)
10. Otra

Discusión/Menciona del Impacto en

11. Niños menores de 13 años (o niños menos de 13 años)
12. Las adolescentes
13. Mujeres adultas
14. Mujeres solteras
15. Mujeres casadas
16. Mujeres divorciadas/separadas
17. Lesbianas o mujeres bisexuales
18. Mujeres en general
19. Los adolescentes
20. Hombres adultos
21. Hombres solteros
22. Hombres casados
23. Hombres divorciados/separados
24. Hombres homosexuales o bisexuales
25. Hombres en general
26. Latinos/Latinas
27. Grupos religiosos
28. Pobres/personas que reciben asistencia pública económica(welfare)
29. Profesiones de la salud/profesionales
30. Yo (el lector). ("Tú", "usted" y "ustedes" se refieren al lector)

Temas de Artículos

Tema Principal del Artículo

31. Anticoncepción (Contracepción)
32. Anticoncepción de emergencia
33. Embarazo Planeado
34. Embarazo no planificado
35. Aborto
36. ETS (no-VIH/SIDA) (Enfermedades de transmisión sexual)
37. SIDA/VIH
38. Actividad sexual
39. Categorias múltiples de salud sexual
40. Otro

Anticoncepción -- Mètodos Específicos Mencionados

41. Píldoras anticonceptivas/anticonceptivos orales
42. Condones
43. Norplant (implantes hormonales)
44. Depo Provera
45. Diafragma, Capuchón cervical, Esponja anticonceptiva
46. DIU
47. Mètodo natural de planificación familia método del ritmo
48. Retirada del pene
49. Abstinencia
50. Espermicidas (Espermaticidas)
51. Vasectomía
52. Ligación/esterilización femenina
53. Curanderismo/remedios caseros
54. Pertinencia Latina: Curanderismo
55. Otros mètodos (Anticoncepción por lactancia)
56. Uso general/no-específico de la anticoncepción
57. Beneficios a la salud y efectos positivos de la anticoncepción
58. Pertinencia Latino: Beneficios a la salud
59. Riesgos a la salud por el uso anticoncepción
60. Pertinencia Latino: Riesgos a la salud
61. Eficacia/ineficacia (inutilidad) de la anticoncepción
62. Pertinencia Latino: Eficacia/ineficacia
63. Consecuencias emocionales/reacciones al uso
64. Pertinencia Latino: Consecuencias emocionales
65. Estilo de vida/consecuencias sociales del uso
66. Pertinencia Latino: Estilo de vida/consecuencias sociales
67. Costos/cobertura del seguro de la anticoncepción
68. Pertinencia Latino: Costos/cobertura del seguro
69. Barreras de accesso (Problemas del idioma, transporte, sexo de médico, disponibilidad de una persona que cuide a los ninos)
70. Pertinencia Latino: Barreras de accesso
71. Responsabilidad femenina por la anticoncepción
72. Pertinencia Latino: Responsabilidad femenina
73. Responsabilidad masculina por la anticoncepción

74. Pertinencia Latino: Responsabilidad masculina
75. Responsabilidad familiar (padre o madre, compadre, etc.) por la anticoncepción
76. Pertinencia Latino: Responsabilidad familiar
77. Políticas legislativas/judiciales con respecto a la anticoncepción
78. Pertinencia Latino: Políticas legislativas/judiciales
79. Otra

Anticoncepción de Emergencia

80. Píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE)
81. DIU como anticoncepción de emergencia
82. RU-486 como anticoncepción de emergencia
83. Curandero
84. Pertinencia Latino: Curandero
85. Anticoncepción de emergencia como abortivo
86. Barreras para obtener anticoncepción de emergencia (barreras de idioma, transporte, etc.)
87. Pertinencia Latino: Barreras a obtener la anticoncepción de emergencia
88. Efectos secundarios por el uso de la anticoncepción de emergencia, riesgos a la salud
89. Pertinencia Latino: Efectos secundarios del uso, riesgos de salud
90. Eficacia de la anticoncepción de emergencia
91. Pertinencia Latino: Eficacia de la anticoncepción de emergencia
92. Otro

Embarazo planeado

93. Cuidado prenatal
94. Embarazo planeado resultando en parto
95. Embarazo planeado resultando en aborto provocado
96. Embarazo planeado resultando en aborto espontáneo
97. Cuidado del post-parto (de la madre)
98. Riesgos de salud de los embarazos planeados
99 Pertinencia Latino: Riesgos de salud
100. Consecuencias/reacciones emocionales al embarazo planeado
101. Pertinencia Latino: Consecuencias/reacciones emocionales
102. Estilo de vida/consecuencias sociales del embarazo
103. Pertinencia Latino: Estilo de vida/consecuencias sociales
104. Consecuencias económicas del embarazo planeado
105. Pertinencia Latino: Consecuencias económicas
106. Barreras de acceso (barreras de idioma, transporte, etc.)
107. Pertinencia Latino: Barreras de acceso
108. Curandero
109. Pertinencia Latino: Curandero

Embarazo no planificado

110. Cuidado prenatal
111. Miedo del embarazo no planeado
112. Pruebas de embarazo
113. Embarazo no planeado resultando en parto
114. Embarazo no planeado resultando en aborto provocado
115. Embarazo no planeado resultando en aborto espontáneo
116. Embarazo no planeado resultando en adopción

117. Cuidado del post-parto (de la madre)
118. Riesgos de salud de los embarazos no planeados
119. Pertinencia Latino: Riesgos de salud
120. Consecuencias/reacciones emocionales al embarazo no planeado
121. Pertinencia Latino: Consecuencias/reacciones emocionales
122. Estilo de vida/consecuencias sociales del embarazo
123. Pertinencia Latino: Estilo de vida/consecuencias sociales
124. Consecuencias económicas del embarazo no planeado
125. Pertinencia Latino: Consecuencias económicas
126. Barreras del accesso (barreras de idioma, transporte, etc.)
127. Pertinencia Latino: Barreras del accesso
128. Curandero
129. Pertinencia Latino: Curandero
130. Riesgo de tener embarazo no planeado
131. Pertinencia Latino: Riesgo de tener embarazo no planeado

Asuntos de infertilidad

132. Incapacidad de quedar embarazarda/la infertilidad femenina
133. Incapacidad de embarazar/la infertilidad masculina
134. Tratamiento de la infertilidad y/o fecundación in
135. Curandero
136. Pertinencia Latino: Curandero

Aborto

137. Quirúrgico
138. No-quirúrgico (Methrotrexate, RU-486, otros)
139. Curandero
140. Latino Relevance: Curandero
141. En término tandío, parto parcial, o tercer trimestre
142. Violencia en la clínica de aborto
143. Decisión sobre abortar o no abortar
144. Pertinencia Latino: Decisión sobre abortar o no abortar
145. Riesgos a la salud que resultan del aborto
146. Pertinencia Latino: Riesgos de la salud
147. Beneficios a salud del aborto (p.ej., eliminar los riesgos relacionados al embarazo)
148. Pertinencia Latino: Beneficios de salud
149. Política legislativa/judiciales sobre el aborto
150. Pertinencia Latino: Política legislativa/judiciales
151. Consecuencias emocionales
152. Pertinencia Latino: Consecuencias emocionales
153. Consecuencias sociales
154. Pertinencia Latino: Consecuencias sociales
155. Costos/consecuencias económicas
156. Pertinencia Latino: Costos/consecuencias económicas
157. Barreras de accesso (barreras de idioma, transporte, etc.)
158. Pertinencia Latino: Barreras de accesso
159. Responsabilidad femenina por la toma de decisiones
160. Pertinencia Latino: Responsabilidad femenina
161. Responsabilidad masculina por la toma de decisiones

162. Pertinencia Latino: Responsabilidad masculina
163. Responsabilidad de la familia por la toma de decisiones
164. Pertinencia Latino: Responsabilidad de la familia
165. Aborto como asesinato
167. Otro

Enfermedades Transmitidas Sexualmente (ETS)

168. Gonorrea
169. Sífilis
170. Clamidia (Chlamydia)
171. VPH/verrugas genitales/condiloma
172. ETP
173. Herpes/VHS
174. Hepatitis B/BVH
175. Tricomoniasis (Vaginitis)
176. ETS no-espècifica
177. Transmisión/contagio de ETS
178. Síntomas de las ETS
179. Prevención de las ETS
180. Tratamiento de las ETS
181. Consecuencias de salud de las ETS
182. Pertinencia Latino: Consecuencias de salud
183. Tasa de crecimiento de las ETS, riesgo de adquirir una ETS
184. Pertinencia Latino: Tasa de crecimiento de las ETS, riesgo de adquirir una ETS
185. Consecuencias emocionales
186. Pertinencia Latino: Consecuencias emocionales
187. Consecuencias sociales
188. Pertinencia Latino: Consecuencias sociales
189. Costos/consecuencias económicas
190. Pertinencia Latino: Costos/consecuencias económicas
191 Barreras para obtener la infomación o el tratamiento (barreras de idioma, transporte, etc.)
192. Pertinencia Latino: Barreras
193. Curandero
194. Pertinencia Latino: Curandero
195. Responsabilidad femenina para prevenir las ETS
196. Pertinencia Latino: Responsabilidad femenina
197. Responsabilidad masculina para prevenir las ETS
198. Pertinencia Latino: Responsabilidad masculina
199. Responsabilidad de la familia para prevenir las ETS
200. Pertinencia Latino: Responsabilidad de la familia
201. Aumento en riesgos de VIH causado por ETS
202. Otra

SIDA/VIH

203. Transmisión/contagio sexual
204. Transmisión/contagio no sexual
205. Condones y/o espermaticidascomo prevención
206. Abstinencia como prevención
207. Educación/conocimiento como prevención
208. Otros métodos de prevencion
209. Pruebas
210. Opciones de tratamiento
211. Políticas legislativas/judiciales con respeto al SIDA/VIH
212. Tasa de crecimiento del VIH/SIDA/ epidemia demográfica, riesgo de adquirir el VIH/SIDA
213. Pertinencia Latino: riesgo de adquirir el VIH/SIDA
214. Consecuencias emocionales
215. Pertinencia Latino: Consecuencias emocionales
216. Consecuencias sociales
217. Pertinencia Latino: Consecuencias sociales
218. Costos/consecuencias económicas
219. Pertinencia Latino: Costos/consecuencias económicas
220. Barreras de prevención y tratamiento (limitaciones de idioma)
221. Pertinencia Latino: Barreras de prevención y tratamiento
222. Curandero
223. Pertinencia Latino: Curandero
224. Responsabilidad femenina para la prevención
225. Pertinencia Latino: Responsabilidad femenina para la prevención
226. Responsabilidad masculina para la prevención
227. Pertinencia Latino: Responsabilidad masculina
228. Responsabilidad de la familia para la prevención
229. Pertinencia Latino: Responsabilidad de la familia
230. Otro tema de SIDA/VIH

Referencias (Para Más Información)

231. Organización experta con número de telèfono y/o dirección
232. Organización experta Latina
233. Profesional de la salud (p.ej., pídale a su doctor) (no específico)
234. Profesional de la salud Latino
235. Familiar
236. Familiar Latino
237. Sacerdote, clérigo (persona del clero)
238. Clérigo Latino
239. Mentor (tutor)/adulto (p.ej., hable con su padre o madre/consejero)
240. Mentor (tutor)/adulto Latino

Hoja de Codificación Manual: Una Hoja de Codificación Por Artículo Sobre La Salud Sexual o Actividad Sexual que Menciona La Salud Sexual

Codificador: _____Título de la Publicación: ______________________ Fecha de Publicación: _______

Título del Artículo: ____

Código del Artículo: (Lo debe ser igual que el que aparece en la hoja de lector óptico) _______________

Referencias

241. Materiales bibliográficos/impresos
242. Pertinencia Latino:
243. Página de Internet
244. Pertinencia Latino: Página de Internet
245. Otra

Enfoque de Artículo (Escoja A-E)

246. Tono (tema que incluye todo, mensaje del artículo, pueden solucionar los problemas ser solucionados)
    A. Positivo
    B. Negativo
    C. Neutral

247. Autoeficacia (pueden los individuos enfrentarlo)
    A. Autoeficacia
    B. Control externo (p.ej., compañeros, gobierno, doctores controlan la solución)
    C. Zero control humano (p.ej., destino, suerte)
    D. No discusión (No lo discute)

¿Son los Siguientes Factores Discutidos Como Causas y Soluciones de la Salud Reproductiva? (Sí = T, No = F)

248. Comportamiento individual
249. Comunicación con compañero
250. Machismo
251. Marianismo
252. Familismo
253. Personalismo, respeto
254. Política o agencias del gobierno
255. Profesionales de la salud
256. Ciencia o tecnología
257. Iglesia, religión
258. Escuelas/educación

*259. Otras entidades sociales (p.ej., medios de comunicación)
260. Lenguaje del articulo

Énfasis del Artículo

261. ¿Es el principal artículo en la portada? (Marque T para Sí y F para No)
262. Tiene el artículo titulares en la portada?
263. ¿Empareja el significado del título con el artículo?
   A. Buena pareja
   B. Así-Así (mas o menos) pareja
   C. No hace pareja -- título da la impresión incorrecta
   D. No hay título -- pregunta no se aplica

264. ¿Empareja el anuncio que despierta curiosidad con el artículo?
   A. Buena pareja
   B. Así-Así pareja
   C. No hace pareja -- anuncio que despierta curiosidad da la impresión incorrecta
   D. No hay anuncio que despierta curiosidad -- pregunta no se aplica

Indentificación del escritor

265. A. Escritor (listado en cabecera)
   B. Colaborador/escritor que trabaja por su cuenta propia
   C. Otra
   D. No hay identificación

Credenciales del Escritor(Autor)

266. 1. Experto médico/de la salud pública
   2. Otra especialista
   3. Escritor médico/de en la salud
   4. Escritor reconocido/famoso
   5. Escritor en-la-calle
   6. Escritor (listado en cabecera)
   7. Escritor independiente (Persona que trabaja independientemente)
   8. Otro
   9. No hay descripción

Tipo de Artículos

267. 1. Crónica (Artículo de fondo)
   2. Formato de PyR/columna de consejos
   3. Noticias
   4. Columna
   5. Editorial
   6. Carta al editor (carta editorial)
   7. Otro

Categoría de Artículos

268.1. Datos generales
2. Últimas noticias
3. Opinión
4. Perfil de la personalidad
5. Anécdota personal
6. Resultados de una encuesta hecha a los lectores (o Resultados de una encuesta de los lectores)
7. Resultados de una encuesta demográfica (o Resultados de una encuesta de la población)
8. Encuesta para el lector o petición de encuesta
9. Otra
10. Ninguna

Fuentes Citadas

269. Número de expertos/fuentes de la salud médica o pública________
270. Pertinencia Latino:
271. Número de expertos/fuentes no-médicas ________
272. Pertinencia Latino:
273. Número de fuentes de personas-en-la-calle ________
274. Pertinencia Latino:
275. Número de fuentes de otros tipos (especifique debajo) ________
276. Pertinencia Latino:

____

____

____

Distribución de Espacio

277. Espacio editorial total (texto, diseño, ilustración): ________ en pulgadas
278. Texto total (estimado de las palabras) _______
279. Fotografía, Ilustración, Otro diseño total (iconos, logos, símbolos): ________ en pulgadas
280. Tablas y cuadros totales: ________
281. Tratamiento gráfico del texto (citas separables, texto con forma libre en pagina, etc.) _____

Define cualitatativamente cualquieras "otras" respuestas incluyendo el número de la pregunta en la hoja de codificación seguida por una reseña de "otra".

Detalle# ________ ____

Detalle# ________ ____

Hoja de Código de Número de la Revista*: Una Hoja de Codificación Por Revista

*Aún cuando no haya artículos sobre la salud sexual.

Codificador: ________________ Título de la Publicación: ______________________
Fecha de Publicación: _________

1. Número de cabeceras y/o titulares en la portada: ________

2. Numero de cabeceras/titulares en referencia a la salud reproductiva y sexual: _________

3. Numero de cabeceras/ titulares en referencia a otros temas de salud: _________

Distribución del Espacio

4. Número total de páginas en la revista (publicidad de paga no incluida): ________

5. Texto total (estimación de las palabras) _____

Otro Contenido de Salud (No Relacionado a la Salud Sexual o Reproductiva)

Tema de salud (Listo, por favor)	# Palabras
____	__________
____	__________
____	__________
____	__________
____	__________

Notas Finales

1. La palabra Latino se utiliza frecuentemente en el presente estudio para hacer referencia a aquellos que se auto-identifican con las culturas hispanoparlantes en México, América Central, América del Sur y España. Los brasileños (quienes hablan portugués) también pueden identificarse como Latinos. El término femenino de la palabra Latino, Latina, se refiere a las mujeres Latinoamericanas. El uso de esta terminología para efectos del presente estudio no pretende menospreciar la etnicidad de los Latinos que sean más propensos a auto-identificarse en relación con un país o un grupo autóctono (por ejemplo, "Yo soy Puertorricense, Yo soy Mexicano, Yo soy Quechua") o aquellos que prefieren utilizar el término Hispano.

2. La alta incidencia de las enfermedades de transmisión sexual dentro de las minorías se relaciona con la pobreza, el acceso y la calidad de los servicios de salud, la cultura en favor de los servicios de salud, el uso de drogas ilícitas y la vida en comunidades con mayor incidencia de enfermedades de transmisión sexual, de acuerdo con la División de Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual de los Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades (Division of STD Prevention, Centers for Disease Control and Prevention). Por ejemplo, las tasas de gonorrea entre los Hispanos son de 69.0 casos por cada 100,000 personas, comparado con 25.9 casos para los blancos no Hispanos y 825.5 casos para los Afroamericanos. Los casos de sífilis reportados fueron de 1.9 Hispanos por cada 100,000 personas, comparado con 0.6 para blancos no Hispanos y 30.2 para Afroamericanos.